

第 8 期

小樽市高齢者保健福祉計画

小樽市介護保険事業計画

(令和 3 ～ 5 年度)

(素案)



令和 3 年 月

小 樽 市

はじめに

現在調整中

令和 3 年 3 月

小樽市長 迫 俊 哉

目 次

第1章 小樽市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に当たって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置付け	1
3	計画の期間	3
4	計画の基本的な考え方	3
5	計画策定のための体制	4
6	計画の進行管理	5

第2章 小樽市の高齢者を取り巻く状況（現状と課題）

1	人口と高齢化の推移	6
2	高齢者の疾病構造	7
3	高齢者の受診状況から見た医療の状況	8
4	要介護（要支援）認定の状況	9
5	本市の高齢者の居住環境	11
6	本市の高齢化の課題	12

第3章 計画の目標と施策項目

1	計画の理念	13
2	計画の体系	14
3	日常生活圏域の設定	15
	（1）本市における「日常生活圏域」設定の経緯	15
	（2）本計画における日常生活圏域の設定	15
	（3）地域包括支援センターの設置	15

第4章 施策項目と主な取組

1	具体的な施策の展開	18
---	-----------	----

[高齢者福祉]

1.	健康づくりと介護予防の取組の推進	18
	●介護予防に関する普及啓発	18
	●地域版介護予防教室、地域住民が集うサロン等、 介護予防のための通いの場の充実	19

●地域包括支援センターによる相談支援体制の強化	20
●高齢者の健康診査などの保健事業の取組	21
2. 地域包括ケアシステムの深化に向けた高齢者を地域で支える仕組みづくりの推進	21
●住民主体の支えあい活動の促進をはじめとする生活支援体制の充実	21
●医療・介護等多職種による連携体制の構築	22
●認知症の人の地域の見守り体制の構築と家族への相談支援の充実	22
3. 高齢者が安心・安全に暮らせる環境づくり	24
●有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・ケアハウスについて	24
●有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の質の確保について	24
●養護老人ホームにおける措置入所の支援について	25
●高齢者世話付き住宅援助員派遣事業（シルバーハウジング）	25
●在宅虚弱高齢者緊急通報システム助成事業	25
●介護事業所業務継続計画（BCP）策定支援事業	25
●介護サービス基盤の充実	25
4. 高齢者の生きがいの推進	26
●老人クラブなどと協力し、高齢者が地域の福祉活動に積極的に参加するための支援	26
●生きがいのための交流や学びの場の確保として、老壮大学等の活動支援	26
●「ふれあいパス」事業の継続	26
●シルバー人材センターの活動を支援するなど、高年齢者がその能力を十分に発揮できるよう、多様な雇用・就業機会を確保	27

[地域福祉]

5. 住民相互の支え合いを目指した地域福祉活動の推進	27
●市民主体の地域づくりのためのボランティア活動の支援	27
●成年後見制度など権利擁護の推進、普及のための適切な情報発信と市民後見人を養成する取組	27
6. 地域に密着した在宅福祉サービスの取組	28
●家族介護慰労金支給事業	28
●介護用品助成事業	28
●独居高齢者等給食サービス事業	29
●在宅寝たきり高齢者等理美容サービス事業	29
7. 多様な課題解決に向けて連携する支援体制の構築	29
●福祉、医療、介護などの複合的課題に対応可能な総合窓口の設置	29
●地域福祉計画の策定による地域課題の解決に向けた取組の推進	29
8. 支援が必要な方が外出しやすい環境づくり	30

●買い物や移動に困難を感じている人への対策の検討	30
--------------------------	----

[保健衛生]

9. 健康づくり施策の推進	30
●特定健診をはじめとする各種検診の勧奨と受診率向上	30
●歯科保健や栄養改善による健康づくりの推進	31
●生活習慣病予防のための運動の必要性、方法について、 健康教育などを通して周知し、運動習慣の普及啓発を推進	31
2 地域支援事業における第7期計画期間の実績	32

第5章 第8期の介護保険対象サービスの見込み量と保険料の設定

1. 介護保険料対象サービス見込み量設定の基本的な考え方	33
(1) 要介護（要支援）者の推計	33
(2) 在宅サービスの対象者数	33
(3) 施設・居住系サービス利用者数の推移	34
2. 第7期計画期間における介護保険サービスの実績	35
3. 介護保険対象サービスの見込み量	37
(1) 居宅（介護予防）サービスの利用状況と見込み量	37
(2) 地域密着型サービスの利用状況と見込み量	44
(3) 施設サービスの利用状況と見込み量	48
(4) 介護予防サービス・生活支援サービスの見込み（介護予防・生活支援サービス）	50
(5) 介護保険施設等の整備目標の設定	51
(6) 日常生活圏域ごとの必要利用定員数	52
(7) 日常生活圏域ごとの地域密着型サービス量の見込み	53
4. 給付費の見込みと保険料	54
(1) 保険給付費等の見込み	54
(2) 介護保険料	55

第6章 給付適正化計画

1. 目的	57
2. 実施状況と課題	57
(1) 各事業の実施概要	58
(2) 各事業の第7期計画における実施状況と課題や工夫	59

3. 今後の取組方針と実施目標	63
(1) 取組方針と実施目標	63

第1章 小樽市高齢者保険福祉計画・小樽市介護保険事業計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

本市の 65 歳以上の人口は、令和 2 年(2020 年)9月末現在で、46,153 人であり、総人口 112,961 人に対する割合、いわゆる「高齢化率」(※注 1) は 40.9%となっています。

令和 2 年 9 月に発表された総務省統計局の資料「人口推計」によると、国全体における 65 歳以上人口の割合は、28.7%であり、本市の高齢化の進展は国内でも大きく先行している状況です。

更に令和 7 年(2025 年)には、団塊の世代(※注 2) が後期高齢者である 75 歳を迎えます。それにより、医療や介護のニーズは確実に増大することになります。

介護保険制度は高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして、平成 12 年(2000 年)にスタートを切り、令和 2 年(2020 年)で 20 年を迎えました。

本市においてはもちろんのこと、我が国の直面する少子高齢化という課題にどのように取り組んでいくかという原点に立ち、今後 3 年間の高齢者施策の方向性を明らかにするとともに、介護保険事業計画の適正な推進と、本市における市民福祉の一層の充実を目指し、本計画を策定するものです。

2 計画の位置付け

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定を根拠とし、介護保険法第 117 条に定める、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を目的とした「介護保険事業計画」と一体的に策定するものとして規定されており、本市においては、平成 12 年度から、一体的な計画として策定されております。

○老人福祉法（抄）

（市町村老人福祉計画）

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

○介護保険法（抄）

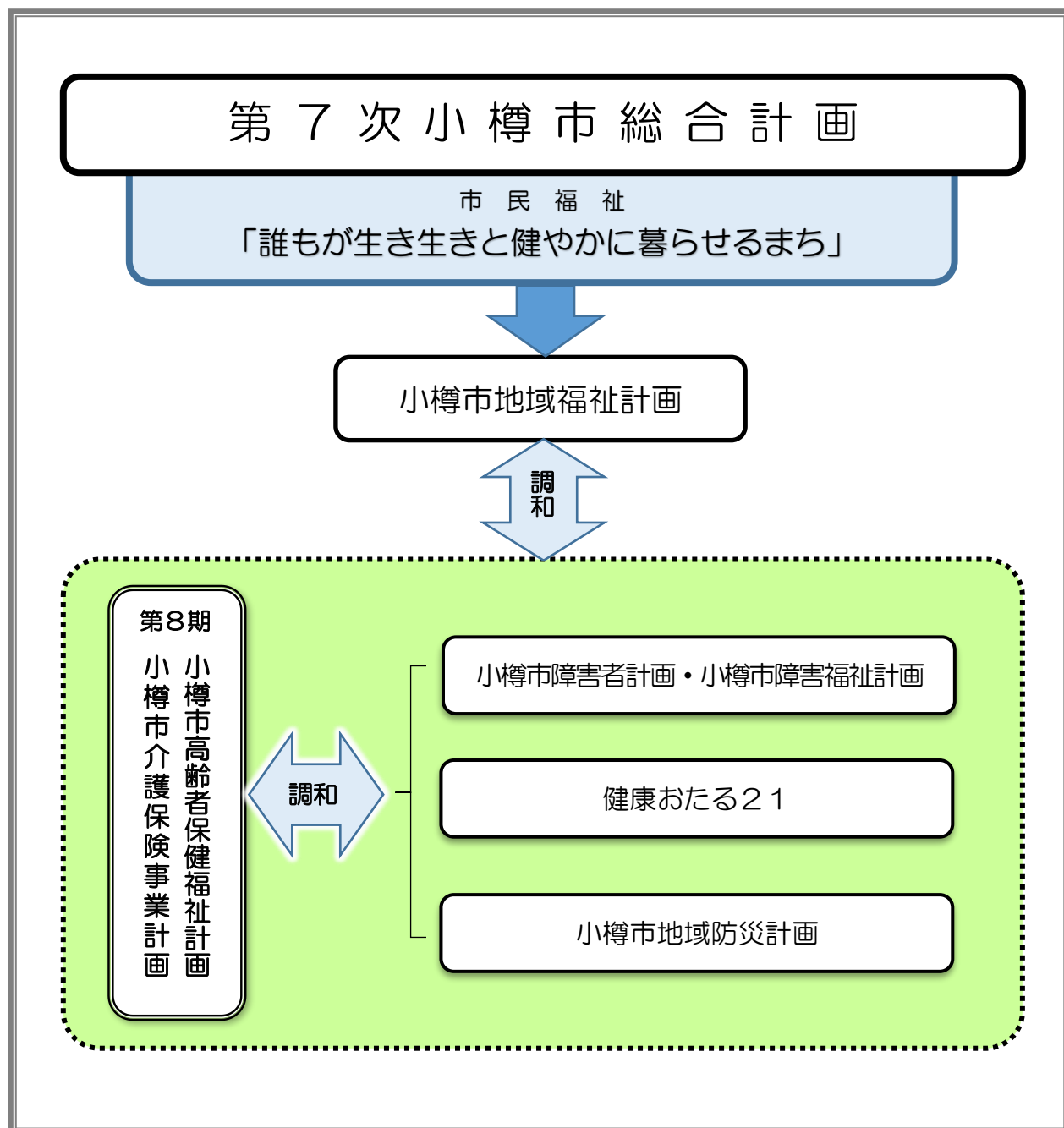
（市町村介護保険事業計画）

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。に関する計画を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

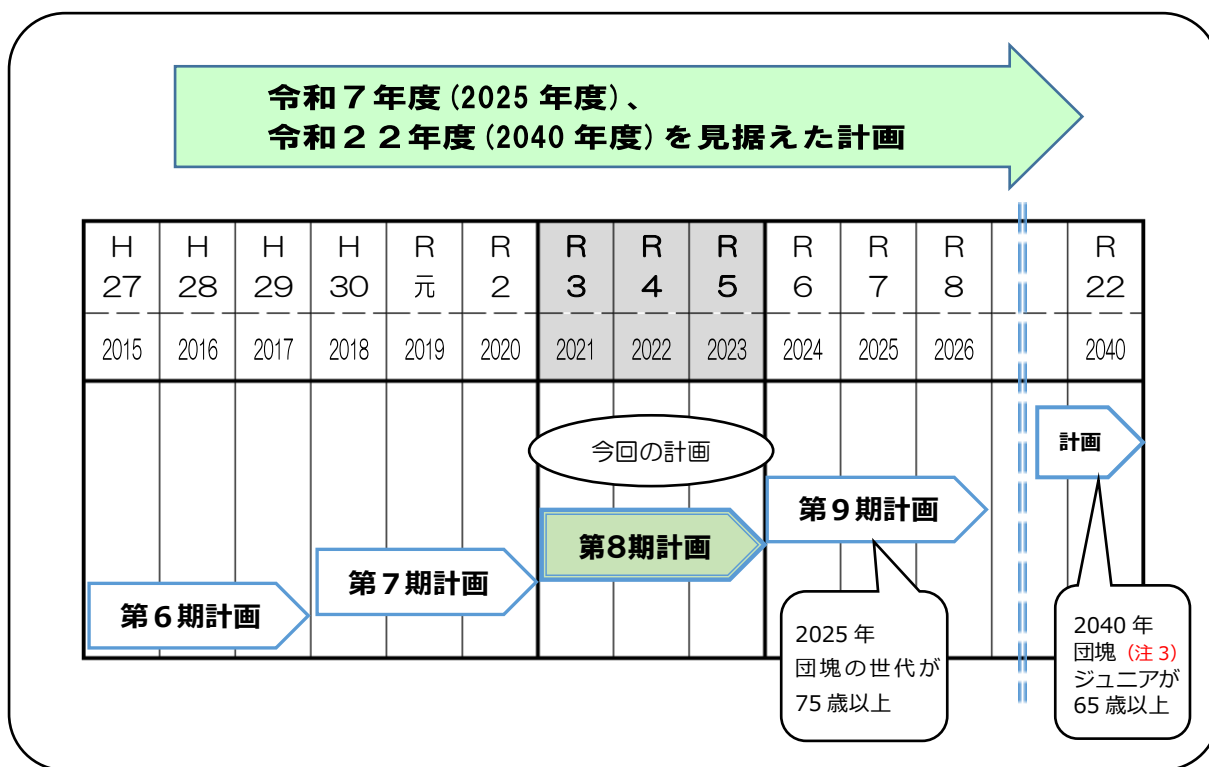
本計画は、第7次小樽市総合計画を上位計画とし、まちづくり6つのテーマのひとつである「市民福祉」のテーマ「誰もがいきいきと健やかに暮らせるまち」を基本理念として、施策を推進することとします。

また、介護保険事業計画の策定に当たり、国が示す基本指針において、市が策定する関連計画との調和を取ることとされており、「高齢者保健福祉計画（老人福祉計画）」との一体性を取ることに加え、以下のように関連する他の計画との調和を保った内容とします。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの3年間とします。



4 計画の基本的な考え方

第8期計画の基本的な考え方として、国の基本指針が示されています。

本計画の策定に当たっては、その指針に沿った内容を踏まえて作成します。

指針に示された事項を以下のとおり盛り込み、計画の記載を充実することとします。

(1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)と、団塊ジュニアが65歳以上となる令和22年(2040年)を視野に入れて介護需要の見込量を推計します。

(2) 地域共生社会の実現

地域におけるつながりの強化や、様々な「困りごと」に対応できる相談支援体制を構築するとともに、地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の整備に向けて検討を進めます。

(3) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)

地域支援事業を担当する専門職(保健師)が中心となり、健康づくりと介護予防を推進するとともに、地域包括ケアシステムの深化に向けた取組として、生活支援コーディネーターが地域のネットワークを構築し、高齢者の生活支援体制の整備・充実に努めます。

また、医療・介護等の多職種による連携体制を構築するため、医療や介護の関係機関で構成する「おたる地域包括ビジョン協議会」と連携した取り組みを推進します。

- (4) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
高齢者が安心・安全に暮らせる環境づくりという位置づけで、「市内の高齢者向け住まい」をリスト化した情報を掲載するとともに、それらの質の確保のため、指定権者である北海道との情報連携を強化するよう努めます。

- (5) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、認知症施策推進大綱のコンセプトを踏まえた施策を展開します。

- (6) 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化

介護人材の確保のため、普及啓発事業や各種研修などに取り組むとともに、給付適正化事業の実施を通じて、介護人材の質的向上を目指します。

また、介護分野の業務効率化を推進するため、提出書類の簡素化や事務負担の軽減を支援します。

- (7) 災害や感染症対策に係る体制整備

災害や感染症が発生した時に、事業所が適切に業務を継続するために策定する「事業継続計画（BCP）」の策定の支援に取り組めます。

5 計画策定のための体制

計画の策定に当たっては、介護保険の基本理念などを踏まえ、幅広い意見を反映させるため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、町内会や老人クラブなど関係団体の代表者のほか、被保険者からの意見の反映に配慮し、市民の方々からの公募委員を加えて、高齢者保健福祉計画等策定委員会を設置し、その審議は公開としました。

高齢者保健福祉計画等策定委員会における検討経緯は、次の【表1】のとおりとなっています。

なお、計画策定に当たっては、高齢者や介護サービス事業所の実態把握のため、以下の調査に取り組んでおります。

- 1 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」
- 2 「在宅介護実態調査」
- 3 「居宅介護支援事業所アンケート調査」
- 4 「介護サービス事業所アンケート調査」

【表1】 高齢者保健福祉計画等策定委員会の開催日程及び検討事項

区分	開催日	議事内容
第1回	令和2年8月25日	・委員長及び副委員長の選出 ・現行計画進捗状況について ・介護保険制度見直しの概要について ・アンケート調査について ・基本的な指針（案）について
第2回	令和2年9月24日	・介護保険事業計画策定に関する意見聴取について ・介護サービス事業所アンケート調査（施設分）報告について ・日常生活圏域ニーズ調査報告について
第3回	令和2年10月26日	・介護サービス事業所アンケート調査報告について ・介護保険施設、地域密着型サービス整備に関する基本的な考え方について ・介護給付費等サービス見込み量の推計方法について ・給付適正化計画について
第4回	令和2年11月26日	・介護給付費等サービス見込み量について ・介護保険料(中間報告)について ・地域支援事業の施策について ・第8期計画の構成について
第5回	令和2年12月17日	・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ・パブリックコメントについて
第6回	令和3年2月	・高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について

6 計画の進行管理

本計画については、年度ごとに事業の進捗状況等を管理・点検し、「小樽市高齢者保健福祉計画等策定委員会」において協議と評価を行うことにより、実効性のある計画の推進に努めます。

なお、各年度の事業の進捗状況等、策定委員会において協議された内容は、市ホームページで公表します。

第2章 小樽市の高齢者を取り巻く状況（現状と課題）

1 人口と高齢化の推移

第1章で述べたように、本市の高齢化は全国的にも先行しており、北海道内の人口10万人規模の市では、介護保険制度が始まった平成12年度（2000年）から20年間、不動の1位となっています。（【表4】）

更に、近年の傾向としては、若年層を中心とした転出超過と出生数減少による人口減少が進んでいる状況にあります。（【表2】、【表3】）このように急速に進む人口減少と少子高齢化に対する対策等は、本市にとって最重要課題となっています。

【表2】 小樽市の人口構造の変化 (単位：人)

区 分	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成23年 (2011年)	平成26年 (2014年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口(人)	142,161	131,928	131,444	125,540	119,352	117,042	114,919	112,961
年少人口(0～14歳：人)	15,082	13,105	12,786	11,807	10,570	10,127	9,767	9,479
生産年齢人口(15～64歳：人)	88,095	77,215	76,874	69,110	62,635	60,580	58,798	57,329
老年人口(65歳以上：人)	38,984	41,607	41,784	44,623	46,147	46,335	46,354	46,153
うち 65～74歳	20,570	20,200	20,026	22,026	22,480	22,306	21,988	21,706
75歳以上	18,414	21,407	21,758	22,597	23,667	24,029	24,366	24,447
高齢化率(%) (老年人口比率)	27.42%	31.54%	31.79%	35.54%	38.66%	39.59%	40.34%	40.86%
老年人口指数 ※	44.3	53.9	54.4	64.6	73.7	76.5	78.8	80.5

・平成17年～22年は国勢調査。平成23年～令和2年は住民基本台帳（9月末現在）の数値。

※老年人口指数とは、老年人口／生産年齢人口×100で算出した高齢化を示す指標であり、生産年齢人口と比較した割合で高齢化を示す指標。

平成30年（2018年）の日本全体の老年人口指数は「47.2」。本市の高齢化は、全国的な数値と比較すると、10年以上先を進んでいるといえることができる。

【表3】 小樽市の人口推計

(単位：人)

区 分	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
総人口(A)	112,961	108,952	106,774	104,597	100,236	69,422
40～64歳	36,526	35,060	34,422	33,783	32,504	19,579
65～74歳	21,706	20,524	19,451	18,377	16,227	13,791
75～84歳	15,830	16,539	16,936	17,332	18,125	11,040
85歳以上	8,617	8,704	8,788	8,870	9,039	10,675
65歳以上(再掲)(B)	46,153	45,767	45,175	44,579	43,391	35,506
高齢化率(B)/(A)	40.86%	42.01%	42.31%	42.62%	43.29%	51.15%

※令和2年の人口は、住民基本台帳（9月末現在）。令和3年～5年（第8期計画期間）、7年、22年は推計。

※国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（平成30(2018)年推計）」における推計人口を基に、推計人口と実際の第1号被保険者数との乖離を考慮し、性年齢階級別の補正係数を用い推計人口を補正し推計。（厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムにて推計。）

【表4】 道内の人口 10 万人規模の都市の高齢化率

区 分	総人口（人）	65 歳以上人口（人）	老年人口比率 （高齢化率）
小 樽 市	112,961	46,153	40.86%
室 蘭 市	81,480	30,866	37.90%
函 館 市	252,647	90,157	35.70%
釧 路 市	166,089	56,585	34.10%
旭 川 市	331,951	112,748	34.00%
北 見 市	115,641	38,841	33.60%
江 別 市	119,883	37,007	30.90%
帯 広 市	165,750	48,797	29.40%
苫小牧市	170,370	49,933	29.31%
札 幌 市	1,961,682	540,613	27.60%
千 歳 市	98,122	22,628	23.10%
北 海 道	5,267,762	1,656,347	31.44%

※令和 2 年 9 月末現在 住民基本台帳 ※北海道は令和 2 年 1 月 1 日現在

2 高齢者の疾病構造

本市の 65 歳以上の高齢者の疾病による死因順位（【表 5】）から、高齢者の疾病傾向を読み取ると、死因の上位は三大疾病（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）が占め、全国的な統計数値ともおおむね符合しており、全死亡者数の 5 割～6 割程度がこの死因によるものとなっています。また、この傾向は 40 代後半の働き盛りの世代からも現れています。

【表5】 小樽市の 65 歳以上の三大疾病の死亡割合 (%)

年代	悪性新生物	順位	心疾患	順位	脳血管疾患	順位	三大疾病計
65～69 歳	44.0	1	14.9	2	6.7	3	65.7
70～74 歳	53.7	1	13.4	2	4.0	4	71.1
75～79 歳	42.8	1	10.9	2	7.4	3	61.1
80～84 歳	29.4	1	15.3	2	8.0	4	52.7
85～89 歳	21.8	1	21.3	2	7.9	4	60.0
90 歳～	23.3	2	15.2	1	7.9	4	46.5

※全死因に対する当該疾患による死因の割合。

※平成 31 年度版 小樽市の保健行政（平成 31 年度統計資料）

3 高齢者の受診状況からみた医療の状況

小樽市国保加入者の「入院」をみると、前期高齢者世代(65～74 歳)の 1 日当たりの医療費が全体の数字の上昇を引き上げる要因になっています。【表 6】参照)

また、第 7 期計画策定時の数値(平成 27 年度)と比較すると、入院、入院外の医療費について金額の上昇がみられる一方、入院、入院外とも受診率が低下しています。このことから、近年の医療の高度化の進行と本市の前期高齢者層における疾病の傾向に相関があることが推測され、そのことが一人ひとりの医療費の増加にもつながっていると考えられます。

【表 6】 高齢者の受診状況

＜小樽市国民健康保険加入者 65 歳～74 歳＞

区 分			1 日当たりの医療費(円) 診療費 ÷ 診療実日数	1 件当たりの日数(日) 診療実日数 ÷ 診療件数	受診率 (100 人当たり件数) (件) 診療件数 ÷ 年度平均被保険者数 × 100
65～74 歳	入院	平成 30 年度	40,761	14.50	40.53
		平成 27 年度	37,732	14.95	41.21
	入院外	平成 30 年度	9,325	1.43	1193.19
		平成 27 年度	8,157	1.50	1230.81
全体	入院	平成 30 年度	30,994	17.72	39.32
		平成 27 年度	28,939	18.14	38.06
	入院外	平成 30 年度	9,451	1.48	943.17
		平成 27 年度	8,647	1.54	896.54

※平成 27 年度、平成 30 年度 国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

後期高齢者(75 歳以上)の受診状況では、一日当たりの医療費を北海道と比較すると、「入院」「入院外」とともに北海道の数値を下回ってはいるものの、「入院」における 1 件当たりの日数と受診率は北海道の数値を上回っており、小樽市の後期高齢者の医療需要の高さを推測することができます。

【表 7】 後期高齢者の受診状況

＜後期高齢者 75 歳以上＞

区 分			1 日当たりの医療費(円) 診療費 ÷ 診療実日数	1 件当たりの日数(日) 診療実日数 ÷ 診療件数	受診率 (100 人当たり件数) (件) 診療件数 ÷ 年度平均被保険者数 × 100
小樽市	入院	平成 30 年度	27,604	20.44	119.34
		平成 28 年度	27,316	19.88	110.61
	入院外	平成 30 年度	9,355	1.62	1,678.85
		平成 28 年度	8,905	1.69	1,711.22
北海道	入院	平成 30 年度	29,395	18.98	104.20
		平成 28 年度	28,195	19.12	04.98
	入院外	平成 30 年度	11,107	1.62	1,453.86
		平成 28 年度	10,608	1.68	1,473.18

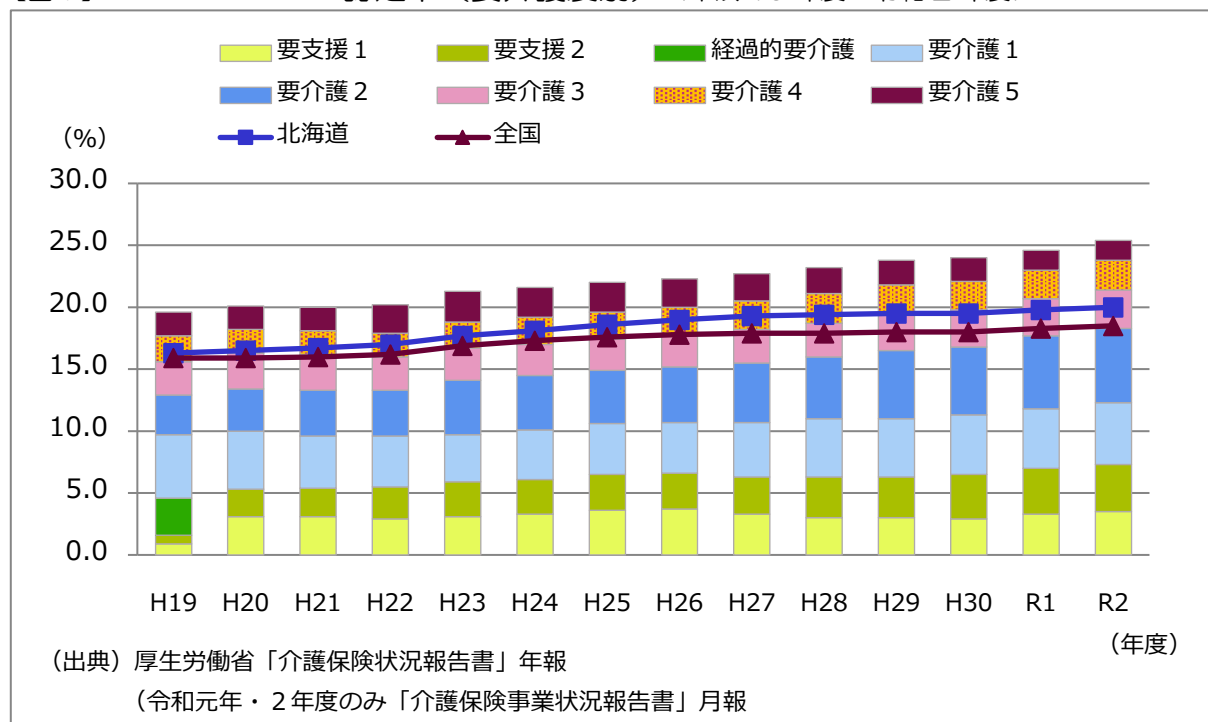
※平成 28 年度、平成 30 年度 北海道の後期高齢者医療

4 要介護（要支援）認定の状況

平成 12 年(2000 年)4 月から介護保険制度が開始になって以来 20 年が経過し、高齢化率の上昇が進む中、制度の浸透とともに、要介護（支援）認定者数も増加してきました。

平成 19 年度からの 13 年間【図 1】でも、認定率の伸びは続いています。

【図 1】 認定率（要介護度別）＜平成 19 年度～令和 2 年度＞



年 度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
認定率	19.6	20.2	20.2	20.2	21.1	21.5	21.9	22.4	22.8	23.2	23.8	24.1	24.7	25.4

※平成 19 年度から令和 2 年度までの認定率。各年度 3 月末の認定率（％）

※平成 18 年度以前は、要支援の認定の基準が異なるため参照せず。

団塊の世代が 75 歳に到達する頃から、全国的にも高齢化はピークを迎え、令和 7 年(2025 年)を境に減少に転じると推計されています。

本市においては【表 2】(P5)にあるように、65 歳から 74 歳の人口は、平成 30 年から減少に転じますが、75 歳以上の人口は微増となっており、この傾向は全国的な推計値と同様に推移すると考えられます。したがって、要介護認定者数も同様の推移となることが予想されます。

また、65 歳以上の人口は令和 2 年度から減少する一方で、【表 8】(P8)にあるように、要介護（要支援）認定者の認定率は増加しています。その理由は 75 歳以上の人口が増加していることに起因しています。

【表8】

要介護（要支援）認定者数

区 分	平成30年度			令和元年度			令和2年度
	計画 (A)	実績 (B)	増減 (B-A)	計画 (A)	実績 (B)	増減 (B-A)	計画 (A)
要介護（要支援） 認定者数（人）	11,302	11,489	187	11,433	11,702	269	11,584
認定率 (対65歳以上人口)	24.9%	24.8%	-0.1%	25.2%	25.2%	0.0%	25.5%

本市の認定者の認定率は、北海道や全国の数値と比較しても高い傾向が見られます。

平成30年度の統計では、北海道の認定率が「19.8%」。全国の認定率が「18.3%」であり、同年度の比較では、本市は1.3倍程度高くなっています。

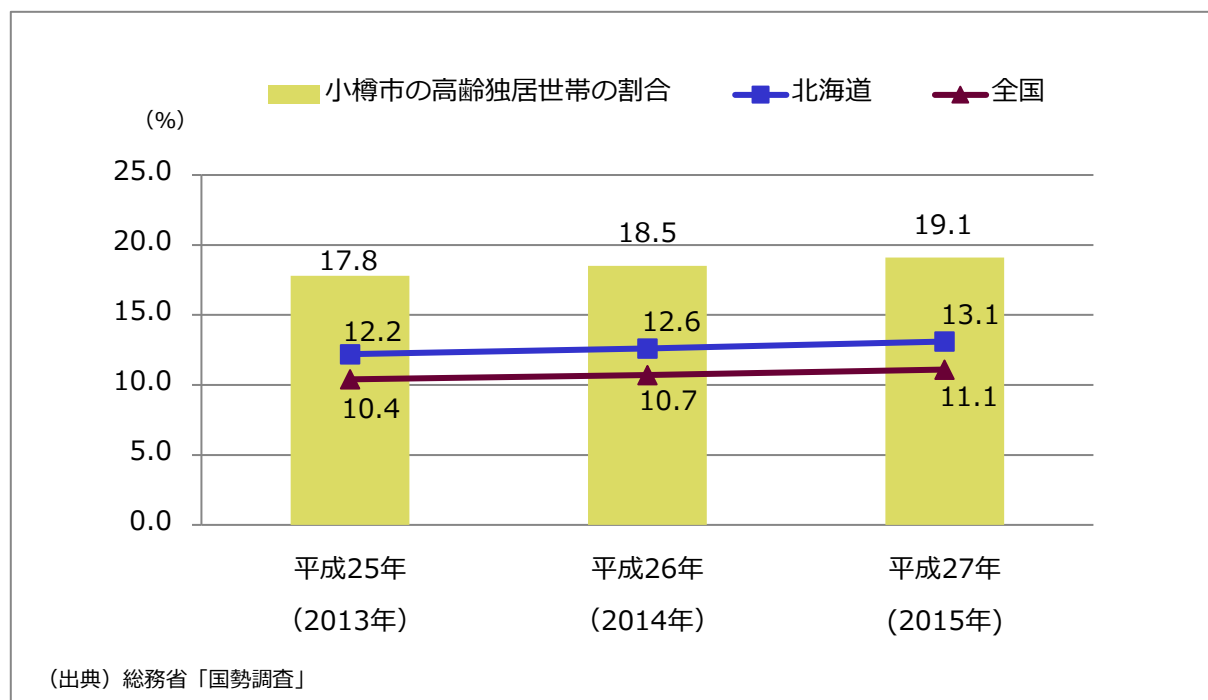
その理由のひとつとして考えられるのが、高齢独居世帯の割合の高さです。

国勢調査のデータを元に高齢独居世帯の割合を分析したのが【図2】のグラフですが、本市の割合「19.1%」は、全国平均の「11.1%」と比べると2倍近い割合であり、北海道平均の「13.1%」も大きく上回っています。

このように、家族等介護者による介護力の不足が、要介護（要支援）認定の出現率の高さの原因と推定されます。また、居住系・在宅サービスの受給率が全国・北海道より多いことも、それを裏付けています。

【図2】

高齢独居世帯の割合（全国・北海道との比較）

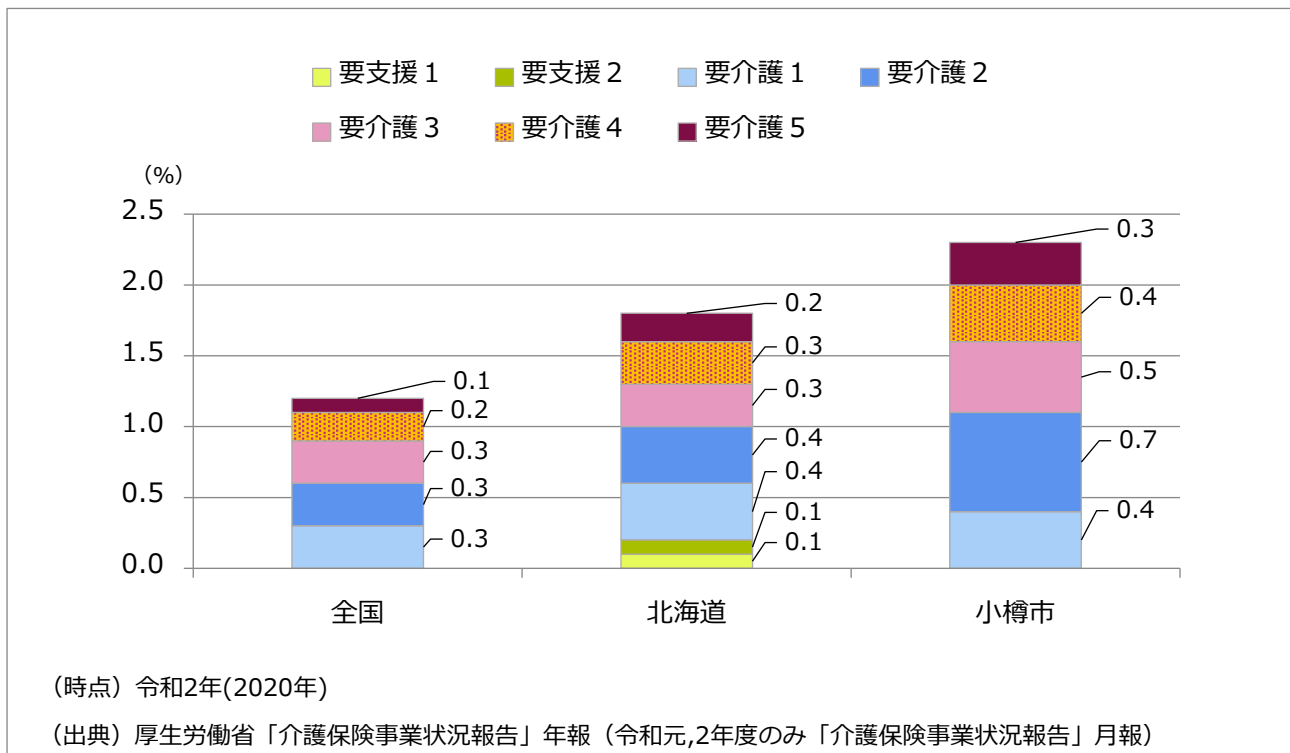


5 本市の高齢者の居住環境

本市は北海道内でも古くからまちなみが形成されたことに加え、地形的に山坂が多いことから、住宅が傾斜地に建ち、敷地や道路が狭いです。また、老朽化した木造住宅が多数存在し、そこに高齢者が居住しているケースが多数見受けられます。

そのような居住環境に加え、前項で述べたように独居の高齢者や高齢世帯の割合が他都市に比べ高いという傾向があり、居住系サービス（認知症対応型共同生活介護(グループホーム)・特定施設)の受給率も、全国や北海道に比べて有意に高いことが分かっています。

【図3】 受給率（居住系サービス）（要介護度別）



【図3】のデータから推測すると、在宅で介護サービスを利用しながら生活していた高齢者が、介護力の不足から在宅で自立して生活することが困難になる傾向があると言えます。

このような状況から、本市においては介護保険開始時点から施設サービスへの志向が高い状況が続いていますが、施設サービスの整備を拡大することは、保険料の上昇に大きく影響することとなるため、道内の人口10万人以上の主要都市の中でも施設サービスの整備率は中間に位置している状況です。

ただし、施設整備の総量規制が導入される前に整備された認知症高齢者グループホームなどの居宅系サービスについては、道内主要都市の中でも整備率が群を抜いて高く、そのことが居住系サービスの受給率を上昇させています。

また、高齢者の安心な住まいの確保施策のひとつとして、「高齢者世話付き住宅（シルバーハウジング）」があり、高齢者世帯向け市営住宅の一部を高齢者世話付き住宅とし、居住する高齢者に対し、日常生活の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員を派遣する事業を、介護保険事業（地域支援事業）の中で実施しています。

6 本市の高齢化の課題

高齢化の進行は、医療と介護の需要の増加につながります。

地方自治体が保険者として医療や介護の保険運営を担っている状況にある中、医療・介護の需要増加は社会保障の高コスト化を意味しますが、取り分け単独の自治体が保険運営の主体となる「介護保険」は、その影響を直接受けることとなります。（国民健康保険の財政運営単位は都道府県。後期高齢者医療制度は都道府県単位の広域連合。）

国全体として社会保障制度の持続可能性を確保するという意味においてはもちろんのこと、本市の将来都市像の背景として人口減少と少子高齢化への対応を避けることができない中、健康寿命（※注4）の延伸に向けた取組を進め、活力ある地域づくりにつなげていくことにより、介護保険運営の健全化も期待されることとなります。

第3章 計画の目標と施策項目

1 計画の理念

【基本理念】「誰もがいきいきと健やかに暮らせるまち」

《 第7次総合計画 まちづくり6つのテーマ テーマ2「市民福祉」 》

市民一人ひとりが、年齢や性別、障がいの有無に関係なく、互いの人権を尊重しながら、生涯にわたり住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者の生きがいつくりや支援体制の構築など、ライフステージに応じた施策の推進により、誰もがいきいきと健やかに暮らすことのできるまちを目指します。 〈抜粋〉

「小樽市第7次総合計画」は、令和元年(2019)年度から始まり、令和10年(2028)年度までの10年間の計画期間となっています。

人口減少と少子高齢化への対応などの社会情勢の変化に柔軟に対応し、持続可能な発展を計るという基本的な考え方に立ち、将来都市像を《自然と人が紡ぐ笑顔あふれるまち 小樽～あらたなる100年の歴史へ～》として掲げました。

その将来都市像を実現するために、まちづくり6つのテーマを分野ごとに体系付けし、施策ごとに目指すべき姿とその展開方向を明らかにしています。

そのテーマのひとつとして、「テーマ2 『市民福祉』」を位置付け、「誰もがいきいきと健やかに暮らせるまち」を、目指すまちの姿として掲げています。

市 民 福 祉

「誰もがいきいきと健やかに暮らせるまち」

地 域 福 祉

高 齢 者 福 祉

障 害 者 福 祉

保 健 衛 生

地 域 医 療

男女共同参画社会

本計画では、このテーマを計画の基本理念として、その施策項目であり、本計画と関連性の高い「高齢者福祉」「地域福祉」「保健衛生」を抜粋し、それに紐付けられる関連する小施策を計画の項目と位置付けることとします。

（一部、当計画独自に打ち出す必要のある施策項目があり、総合計画にはない項目を立てています。※高齢者福祉の３.と地域福祉の６.）

2 計画の体系

計画の体系は、基本理念の施策項目と関連する小施策を以下のように体系付けます。
これらの小施策項目に、具体的な施策の展開を示していきます。

高齢者福祉

1. 健康づくりと介護予防の取組の推進
2. 地域包括ケアシステムの深化に向けた高齢者を地域で支える仕組みづくりの推進
3. 高齢者が安心・安全に暮らせる環境づくり
4. 高齢者の生きがいづくりの推進

地域福祉

5. 住民相互の支え合いを目指した地域福祉活動の推進
6. 地域に密着した在宅福祉サービスの取組
7. 多様な課題解決に向けて連携する支援体制の構築
8. 支援が必要な方が外出しやすい環境づくり

保健衛生

9. 健康づくり施策の推進

3 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、介護保険法第 117 条第 2 項の規定により、介護保険事業計画において「住民が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付費等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める」とされています。

(1) 本市における「日常生活圏域」設定の経緯

第 3 期(平成 18 年度～平成 20 年度)以降の介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、市町村内を日常生活の圏域に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量を見込むこととされました。

本市においては、第 3 期計画策定時に、第 6 次小樽市総合計画の地区別発展方向における地区区分と同一の、3 圏域の日常生活圏域を設定しました。

その後、第 6 期(平成 24 年度～平成 27 年度)策定時に、高齢者人口において集中する地域のバランスを図るために、圏域の再編を行い、4 圏域としました。

(2) 本計画における日常生活圏域の設定

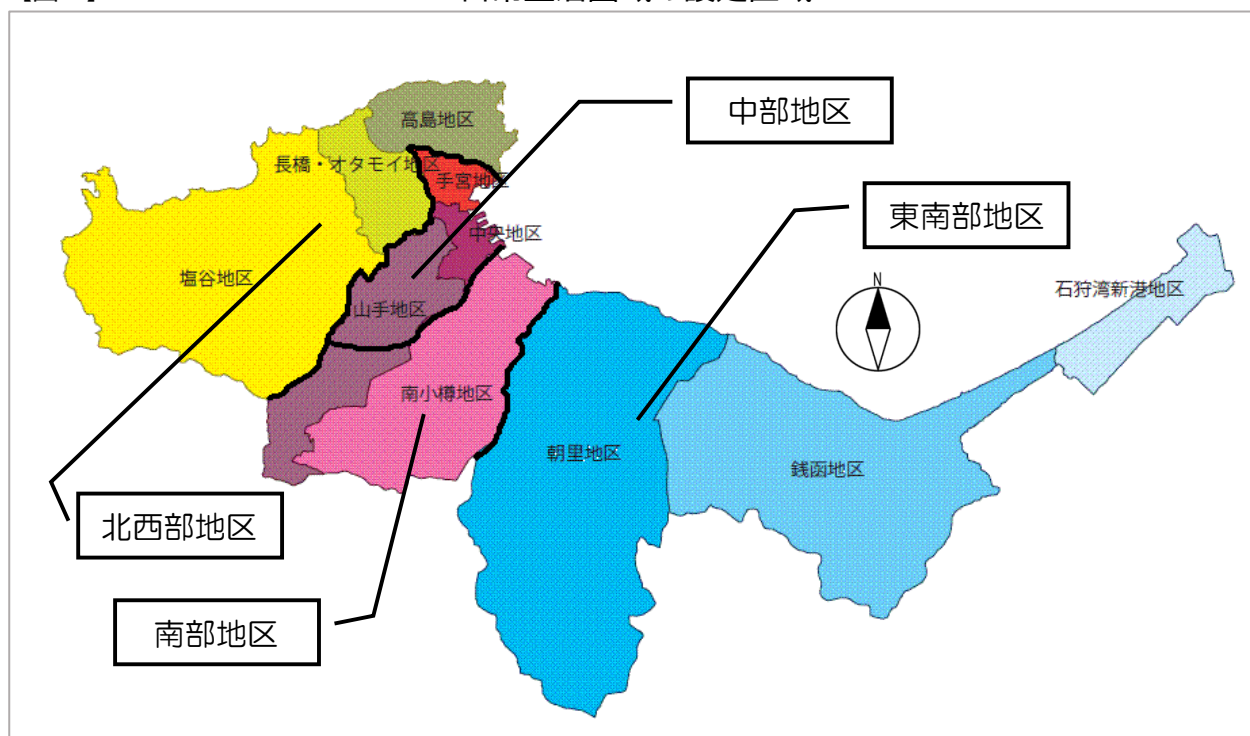
本計画における日常生活圏域は、前計画に引き続き 4 圏域を設定します。

(地区区分 = 北西部地区、中部地区、南部地区、東南部地区)

(3) 地域包括支援センターの設置

介護保険法第 115 条の 46 の規定により、高齢者の生活を包括的に支援する地域包括ケアの取組を推進するため、日常生活圏域ごとに地域包括支援センターを設置しています。

【図 4】 日常生活圏域の設定区域



【表 9】

北西部圏域				
小樽市北西部地域包括支援センター				
圏域人口 (A)	21,675 人	認定者数 (C)	2,364 人	
65 歳以上人口 (B)	9,819 人		要支援	651 人
65 歳～74 歳	4,556 人		要介護	1,713 人
75 歳～84 歳	3,436 人	要介護(支援)認定率 (C/B)		24.1%
85 歳以上	1,827 人	対象地区 (町名)		
40 歳～64 歳	6,795 人	赤岩、忍路、オタモイ、幸、塩谷、祝津、高島、 長橋 3～5 丁目、桃内、蘭島、旭町		
15 歳～39 歳	3,457 人			
14 歳以下	1,604 人			
高齢化率 (B/A)	45.3%			

※数値は令和 2 年 9 月末時点

【表 10】

中部圏域				
小樽市中部地域包括支援センター				
圏域人口 (A)	27,916 人	認定者数 (C)	2,640 人	
65 歳以上人口 (B)	11,437 人		要支援	829 人
65 歳～74 歳	5,248 人		要介護	1,811 人
75 歳～84 歳	3,939 人	要介護(支援)認定率 (C/B)		23.1%
85 歳以上	2,250 人	対象地区 (町名)		
40 歳～64 歳	8,881 人	港町、堺町、東雲町、相生町、山田町、花園、 色内、稲穂、富岡、緑、錦町、豊川町、石山町、 手宮、末広町、梅ヶ枝町、清水町、 長橋 1・2 丁目		
15 歳～39 歳	5,485 人			
14 歳以下	2,113 人			
高齢化率 (B/A)	41.0%			

※数値は令和 2 年 9 月末時点

【表 11】

南部圏域				
小樽市南部地域包括支援センター				
圏域人口 (A)	27,338 人	認定者数 (C)	2,639 人	
65 歳以上人口 (B)	11,611 人		要支援	775 人
65 歳～74 歳	5,291 人		要介護	1,864 人
75 歳～84 歳	4,061 人	要介護(支援)認定率 (C/B)		23.1%
85 歳以上	2,259 人	対象地区 (町名)		
40 歳～64 歳	8,696 人	有幌町、住吉町、住ノ江、入船、松ヶ枝、最上、信香町、若松、奥沢、天神、新富町、真栄、築港、勝納町、若竹町、潮見台、天狗山		
15 歳～39 歳	4,818 人			
14 歳以下	2,213 人			
高齢化率 (B/A)	42.5%			

※数値は令和 2 年 9 月末時点

【表 12】

東南部圏域				
小樽市東南部地域包括支援センター				
圏域人口 (A)	36,032 人	認定者数 (C)	2,847 人	
65 歳以上人口 (B)	13,286 人		要支援	864 人
65 歳～74 歳	6,611 人		要介護	1,983 人
75 歳～84 歳	4,394 人	要介護(支援)認定率 (C/B)		23.1%
85 歳以上	2,281 人	対象地区 (町名)		
40 歳～64 歳	12,154 人	朝里、朝里川温泉、桂岡町、桜、新光、新光町、銭函、張碓町、春香町、船浜町、星野町、望洋台、見晴町		
15 歳～39 歳	7,043 人			
14 歳以下	3,549 人			
高齢化率 (B/A)	36.9%			

※数値は令和 2 年 9 月末時点

第4章 施策項目と主な取組

1 具体的な施策の展開

第7次総合計画に基づく、計画の体系の施策項目を推進するための、具体的な事業内容の主なものを記述しています。

高齢者福祉

高齢者の社会参加が促進され、いきいきと自立した生活を送ることができ、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくりを目指します。

このため、健康づくりや介護予防、生きがいづくりの取組と生活支援サービスの充実を図るとともに、医療・介護などが連携して、高齢者の生活を地域全体で支える「地域包括ケアシステム」の構築を進めます。

1. 健康づくりと介護予防の取組の推進

高齢者が住み慣れた地域で毎日をいきいきと暮らすためには、日頃からの健康づくりが重要であるとともに、介護予防・生きがいづくりの取組が身近にある環境の整備が必要です。

そのためには通いの場や、地域における包括的な相談支援体制を充実させます。

● 介護予防に関する普及啓発

介護予防は、高齢者自身が主体的に取り組むことが重要であることから、介護予防の基本的な知識を普及啓発することで、介護予防への意識を高め、自主的に取り組むことができるよう支援します。

[介護予防フェアの開催]

市内の4つの地域包括支援センターと、市内商業施設の5か所で開催する介護予防に関する普及啓発を促進するイベントや、認知症に関する講演会の開催など。

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
開催数、参加者見込み (回、人/年)	7回 738人	6回 916人	5回 150人	6回 600人	6回 600人	6回 600人

[出前講座（まち育てふれあいトーク）]

市政について市民と情報交換する講座で、広報広聴課を窓口として行う事業です。
介護保険制度・介護予防事業について4つのメニューを持っています。

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
開催数、参加者見込み (回、人/年)	14回 389人	10回 245人	2回 20人	8回 200人	8回 200人	8回 200人

- 地域版介護予防教室、地域住民が集うサロン等、介護予防のための通いの場の充実

[地域版介護予防教室]

地域における住民主体の介護予防教室を開催するものです。

「介護予防サポーター」を養成し、地域住民主体で運営するよう支援します。
(現在市内には23か所の教室が開設されています。)

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
開催数、参加延人数 (回、人/年)	584回 12,918人	563回 12,201人	45回 500人	490回 10,000人	490回 10,000人	490回 10,000人

[介護予防サポーター養成講座]

地域版介護予防教室を運営する「介護予防サポーター」を養成する講座を開催しています。
地域の高齢者自身が主体的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう、人材を育成します。

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
開催数、延養成数 (回、人/年)	10回 183人	10回 165人	7回 42人	10回 140人	10回 140人	10回 140人

[介護予防サポーターフォローアップ講座]

介護予防サポーター養成講座で育成したサポーターをフォローアップする講座です。

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
開催数、参加延人数 (回、人/年)	4回 137人	6回 243人	3回 40人	6回 180人	6回 180人	6回 180人

[シニアからだづくり教室]

介護予防を広く推進し、高齢者の運動機能の改善や、認知症予防、栄養改善に取り組むため、スポーツクラブ等への委託をする介護予防教室です。

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
開催数、参加延人数 (回、人/年)	468回 8,689人	443回 9,660人	120回 1,060人	432回 9,000人	432回 9,000人	432回 9,000人

[認知症カフェ]

認知症の方とその家族、地域住民の方など誰でも参加できる集いの場です。参加者の方々に温かいコーヒーなどを飲みながら、情報交換などを行う場です。

(現在市内には7か所のカフェが開設されています。)

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
助成団体数	8	7	6	6	6	6

● 地域包括支援センターによる相談支援体制の強化

地域住民の心身の健康保持と生活の安全のために必要な支援を行うことにより、保健医療の向上・福祉の増進を包括的に支援することを目的として、日常生活圏域（P14 参照）に基づいて市内4か所に「地域包括支援センター」を設置しています。

また、地域包括支援センターの運営に当たり、中立性・公平性を確保するため、小樽市地域包括支援センター運営協議会を設置し、地域の高齢者に関する各種相談を幅広く受け付け、制度の垣根にとらわれず横断的・多面的に支援を行います。

【表13】 地域包括支援センターの運営（総合相談・権利擁護事業）

名称	受託法人	担当地区（町名）
小樽市東南部 地域包括支援センター	社会福祉法人 小樽北勉会	朝里、朝里川温泉、桂岡町、桜、新光、新光町、銭函、張碓町、春香町、船浜町、星野町、望洋台、見晴町
小樽市南部 地域包括支援センター	社会福祉法人 恩賜財団済生会支部 北海道済生会	有幌町、住吉町、住ノ江、入船、松ヶ枝、最上、信香町、若松、奥沢、天神、新富町、真栄、築港、勝納町、若竹町、潮見台、天狗山
小樽市中部 地域包括支援センター	社会福祉法人 小樽市社会福祉協議会	港町、堺町、東雲町、相生町、山田町、花園、色内、稲穂、富岡、緑、錦町、豊川町、石山町、手宮、末広町、梅ヶ枝町、清水町、長橋1・2丁目
小樽市北西部 地域包括支援センター	社会福祉法人 小樽育成院	赤岩、忍路、オタモイ、幸、塩谷、祝津、高島、長橋3～5丁目、桃内、蘭島、旭町

地域包括支援センターでの相談件数

件数	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績		見込み
総合相談 (件/年)	2,085	2,142	1,894
権利擁護相談 (件/年)	189	224	156

※件数はセンター4か所の合計

様々な困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を営むことができるよう、専門的・継続的な視点から、関係機関と連携し高齢者の権利擁護のため必要な支援を行います。

高齢者虐待の防止に向けては「小樽市高齢者虐待防止ネットワーク」（P26 参照）と連携しながら対応を行います。また、成年後見制度の活用促進に向けて、「小樽・北しりべし成年後見センター」（P27 参照）との連携を図ります。

- 高齢者の健康診査などの保健事業の取組

後期高齢者健康診査・歯科検診（P29、30 参照）

2. 地域包括ケアシステムの深化に向けた高齢者を地域で支える仕組みづくりの推進

高齢者が認知症の進行という要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保・提供される体制を「地域包括ケアシステム」と呼び、そのシステムを地域の自主性や主体性に基づき作り上げていくことが求められています。

- 住民主体の支え合い活動の促進をはじめとする生活支援体制の充実

[生活支援体制整備事業]

高齢者世帯や認知症の人の増加に対応するため、地域のサロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の生活支援の創出に向け、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や情報共有と連携の場である協議体による地域のニーズ及び社会資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成を行います。

高齢者の生活支援体制を整備するため、NPO、民間企業、共同組合、ボランティア、社会福祉法人等との協働体制の充実・強化を図ります。

[地域住民グループ支援事業]

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援のため、ボランティアで介護予防に資する活動（地域版介護予防教室、ふれあいサロン等）を行う地域住民のグループに対し、活動費の助成を行います。

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
助成団体数	22	24	25	25	25	25

● 医療・介護等多職種による連携体制の構築

[おたる地域包括ビジョン協議会の運営]

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、情報通信技術（ICT）等の活用を図りながら、医療機関と介護サービス事業者などの関係者が連携し支援が行える体制づくりを小樽市医師会など関係機関で構成する「おたる地域包括ビジョン協議会」と連携し行っています。

おたる地域包括ビジョン協議会では以下の事業ごとに活動するグループを組織し、個別の課題等に取り組んでいます。

- ・ 地域の医療・介護の資源の把握
- ・ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ・ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築、推進
- ・ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ・ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ・ 医療・介護関係者の研修
- ・ 地域住民への普及啓発
- ・ 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村との連携

● 認知症の人の地域の見守り体制の構築と家族への相談支援の充実

[認知症初期集中支援チームの設置]

認知症の容態に応じた医療と介護サービスを提供するため、保健師等の専門職と認知症の専門医で構成されるチームが、認知症の人とその家族に対し包括的・集中的に支援を行い、自立生活のサポートを行います。

認知症初期集中支援チームが対応した事例

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	実績		見込み
取組件数（件/年）	3	4	2

[認知症予防教室]

認知症についての正しい知識や理解の普及啓発と、認知症予防を目的とした、脳の活性化を促す教室を実施しています。

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
開催数、参加延人数 (回、人)	87回 1,447人	77回 1,261人	8回 80人	70回 900人	70回 900人	70回 900人

[認知症サポーター養成講座]

町内会や職場、学校などで「認知症サポーター」養成講座を実施することで、認知症を正しく理解し、地域の見守り役を行う人材を育成します。

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
開催数、参加延人数 (回、人)	17回 352人	25回 604人	11回 202人	30回 900人	30回 900人	30回 900人

[認知症サポーターステップアップ講座]

認知症サポーター養成講座の受講者を対象に、ステップアップのための講座を開催し、「地域版介護予防教室」や「認知症カフェ」、「チームオレンジ」(※注5)のサポートなどを行う人材を育成します。

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
開催数、参加延人数 (回、人)			2回 40人	2回 50人	2回 50人	2回 50人

※講座開設は令和2年度からとなります。

[認知症ケアパスの作成]

認知症ケアパスとは、認知症が心配になったり、認知症と診断された時、ご本人や家族の方がどのようなサービスを受けられるのかについての情報を、認知症の基礎的な情報とともにまとめたものです。

具体的な相談先や受診先の利用方法が書かれており、認知症に対する不安の軽減と、住み慣れた地域で安心して暮らすための支援として役立つものです。

地域包括支援センターにおいて活用されます。

[本人ミーティング]

認知症本人が集い、自身の体験や希望、必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」に取組み、本人の意見を把握し、認知症の本人の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映させるよう努めるものです。

[高齢者安全運転講習会の開催]

地域の自動車学校と連携して、高齢者の安全運転講習会を実施し、高齢者の認知機能と安全運転に関する知識の向上をはかります。

[認知症高齢者見守り事業]

(はいかい高齢者位置情報検索システム助成事業・はいかい高齢者家族等支援事業)

認知症等により、高齢者がはいかいした際に位置情報などを検索できるシステム（GPS 搭載端末等）の導入経費の一部を助成します。

3. 高齢者が安心・安全に暮らせる環境づくり

一人暮らしや高齢者のみ世帯が増加する中、安心・安全に日常生活を送ることができるよう、高齢者の住まいの状況を踏まえた地域づくりが求められています。

そのためには、高齢者の住宅環境の充実や生活環境に関する日常的な支援の充実を図るとともに、災害の被害から守る方策の推進を行います。

● 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・ケアハウスについて

高齢者が有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の情報を取得し、利用することができるよう、市内にある施設の情報収集に努めるとともに、北海道と連携し適切な情報提供に努めます。

【表 14】 市内の高齢者向け住まい

種 別	施設数	定員
養護老人ホーム	1 施設	200 人
住宅型有料老人ホーム	13 施設	538 人
介護付き有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）	3 施設	197 人
サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）	7 施設	234 人
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）	3 施設	221 人
軽費老人ホーム（ケアハウス）	2 施設	150 人
シルバーハウジング	1 施設	30 戸

● 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の質の確保について

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等が高齢者の住環境の充実に寄与するように、未届の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等を確認した場合は、北海道との情報連携を強化し、適切なサービスの充実に努めます。

- 養護老人ホームにおける措置入所の支援について

高齢者が環境上の理由や経済的理由で、在宅で日常生活を送ることが困難な方については、老人福祉法に基づき、小樽市が養護老人ホームの入所を措置します。

医療や介護の必要がなく、日常生活が自立した心身の状態の方が対象となります。

- 高齢者世話付き住宅援助員派遣事業（シルバーハウジング）

市営住宅に居住する高齢者の日常生活上の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員（LSA：Life support adviser）を派遣する事業です。

- 在宅虚弱高齢者緊急通報システム助成事業

心臓疾患などの慢性疾患のため、日常生活上で常時注意を要する状態にある高齢者の急病やけがなどの緊急事態に通報できるシステムの導入経費の一部を助成します。

- 介護事業所業務継続計画（BCP）策定支援事業

介護事業所は、高齢者が安心・安全に日常生活を送るために必要不可欠な事業所です。

近年増加する災害や感染症が発生した際に、介護事業所等が適切に対応し、業務を継続するためには、各事業所が「業務継続計画（BCP：Business continuity plan）」を策定する必要があります。

入所、通所、訪問など介護保険の全ての事業所に対して、「業務継続計画（BCP）」の策定の支援を行います。

- 介護サービス基盤の充実

団塊世代が 75 歳以上となる令和 7 年(2025 年)や、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、高齢者数がピークを迎える令和 22 年(2040 年)を見据え、制度の持続可能性の確保や、質の高いサービスを提供するために、人材の確保は不可欠です。

少子高齢化が進行する今後の人口減少社会を見据え、人材育成や業務の効率化に積極的に取り組む必要があります。

[介護の人材確保について]

新たな介護人材の確保や介護人材の育成・定着を図るために、介護の仕事の普及啓発や介護の魅力発信事業、介護未経験者などに対する入門研修などに、北海道や関係機関と連携し取り組みます。

また、市内の事業所と連携して、介護職員の離職防止の事業にも取り組みます。

第7期計画期間における取組

年 度	内 容	参加者等
平成30年度	人材育成・確保セミナー	介護事業所職員等 約140名
令和元年度	介護職員等特定処遇改善加算説明会	介護事業所職員 約70名
令和2年度	介護入門セミナー	介護に興味のある市民 10名

[介護業務の効率化について]

介護分野の業務効率化を推進するため、保険者として、個々の申請や提出する書類の簡素化や標準化、並びに介護現場におけるICT化の促進を図るなど、事務負担の軽減を支援します。

4. 高齢者の生きがいがづくりの推進

高齢となっても、市民一人ひとりが健やかに、地域で安心して生活ができるようにするためには、社会とのかかわりを持ち、また生きがいを感じることでできる体制づくりが必要です。

そのためには、市民団体や民間企業など地域の組織との連携・協働の体制を構築し、高齢者自らが健康と生きがいを持って生活の質を維持向上できる活動の支援を行います。

- 老人クラブなどと協力し、高齢者が地域の福祉活動に積極的に参加するための支援

[小樽市高齢者懇談会「杜のつどい」の事業推進]

[老人クラブ連合会支援事業]

- 生きがいがづくりのための交流や学びの場の確保として、老壮大学等の活動支援

[老壮大学]

[「杜のひろば」講座活動]

[「優游サロン」講座活動]

[高齢者スポーツ普及事業]

- 「ふれあいパス」事業の継続

「ふれあいパス」の利用により、高齢者の積極的な社会参加を支援し、健康の保持と生きがいの創出につなげます。

- シルバー人材センターの活動を支援するなど、高齢者がその能力を十分に発揮できるよう、多様な雇用・就業機会を確保

[シルバー人材センター事業運営支援]

地域福祉

(抜粋)

人と人、人と社会資源がつながり、市民一人ひとりが、住み慣れた地域で、生涯にわたり自分らしく安心して心豊かに暮らせる社会をともに創っていく、地域共生社会の実現を目指します。

5. 住民相互の支え合いを目指した地域福祉活動の推進

地域福祉活動を推進するためには、地域住民が自らの地域の福祉課題を把握し、その解決に向けた取組を実践する必要がある、そのためには小樽市と小樽市社会福祉協議会が協働し、住民相互の支え合いを支援していくことが重要です。

- 市民主体の地域づくりのためのボランティア活動の支援

小樽市社会福祉協議会が行う「ボランティア・市民活動センター」の活動を支援します。

ボランティア・市民活動センターの登録団体数

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
登録団体数	120	130	128	140	140	140

- 成年後見制度など権利擁護の推進、普及のための適切な情報発信と市民後見人を養成する取組

[高齢者虐待防止ネットワーク]

関係機関により構成する「小樽市高齢者虐待防止ネットワーク」を設置し、高齢者の権利擁護の推進と虐待を防止するための取組みを行います。

「虐待防止ネットワーク定例会議」（年1回程度）や「個別支援検討会議」（随時）を開催して、事案への介入や援助等について協議します。

[成年後見制度利用促進]

小樽市社会福祉協議会が行う「小樽・北しりべし成年後見センター」※の活動を支援します。

※平成 22 年 4 月 1 日に小樽市社会福祉協議会により設立され、6 市町村（余市町、仁木町、古平町、積丹町、赤井川村、小樽市）の負担金により運営されています。

[市民後見人養成講座]

高齢化の進展により、成年後見制度の需要が増加しています。

「市民後見人養成講座」を実施し、成年後見の知識を持つ市民後見人を養成することで、一人暮らしの高齢者や障がい者が安心して暮らせる地域づくりを推進します。

市民後見人登録者数

指標	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	実績		見込み	見込み		
登録者数（人/年）	28	24	24	30	30	30

6. 地域に密着した在宅福祉サービスの取組

日常生活に介助を要する高齢者やその家族が、住み慣れた地域で、安心して生活していくために、「在宅福祉サービス」は重要な支援となります。

そのため、在宅生活のニーズに寄り添う、地域の実情に応じた必要な支援を行います。

● 家族介護慰労金支給事業

重度の要介護高齢者を介護サービスを使わずに在宅で介護している家族に対し、精神的、経済的負担を支援するための事業を行います。

指標	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	実績		見込み	見込み		
支給件数（件/年）	1	2	4	7	7	7

● 介護用品助成事業

在宅の要介護高齢者等に対し、介護に必要な用品の購入費用の負担を軽減するための事業を行います。

指標	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	実績		見込み	見込み		
助成件数（件/年）	8,765	8,365	8,400	6,000	6,000	6,000

- 独居高齢者等給食サービス事業

独居高齢者や高齢者のみの世帯に対し、配食のサービスを活用して安否確認などの見守りを行うことにより、高齢者の状況を定期的に把握し、自立した日常生活の継続を支援します。

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
配食数（食/年）	25,053	25,601	24,884	25,200	25,200	25,200

- 在宅寝たきり高齢者等理美容サービス事業

在宅で寝たきりの高齢者及び身体障がい者の方に対し、理容師又は美容師が自宅を訪問し、理美容のサービスを行います。

指標	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実績		見込み	見込み		
利用者数（人/年）	138	130	162	210	210	210

7. 多様な課題解決に向けて連携する支援体制の構築

市民が自らの地域における、福祉、医療、介護などの複合的な課題を解決するためには、市民に身近な圏域において分野を超えて総合的に相談に応じ、必要な情報の提供や助言を包括的に受け止めることができる体制の構築をすることが必要です。

- 福祉、医療、介護などの複合的課題に対応可能な総合窓口の設置

総合相談事業（地域包括支援センター）
（P19 参照）

- 地域福祉計画の策定による地域課題の解決に向けた取組の推進

つながりが希薄化し、地域課題が潜在化する現代において、一人ひとりの「困りごとの解決」に向けて、地域で支え合うことが重要であり、地域におけるつながりの強化や様々な「困りごと」に対応できる相談支援体制を構築します。

地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の整備に向けた検討に取り組みます。

8. 支援が必要な方が外出しやすい環境づくり

- 買い物や移動に困難を感じている人への対策の検討

移動販売や宅配など、民間事業者に関する情報の周知を強化します。

地域や各関係団体と連携して新たな買い物支援を行います。

保健衛生

(抜粋)

市民一人ひとりがいきいきとした生活を送れるよう、ライフステージに応じた市民の健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を目指します。

9. 健康づくり施策の推進

高齢者がいきいきと自立した生活を送るために、健康寿命延伸の取組が注目されています。

代表的なものとして、疾病予防・重症化予防に着目した、特定健診などの各種健診の受診率向上の取組や、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の推進による保健事業と介護予防、フレイル対策の効率的な実施など、健康づくりの取組が重要視されています。

- 特定健診をはじめとする各種検診の勧奨と受診率向上

[特定健診] (国民健康保険)

国民健康保険に加入する、40 歳以上 75 歳未満の被保険者を対象として、糖尿病や高血圧などの生活習慣病に着目した特定健康診査を行います。

[特定保健指導] (国民健康保険)

特定健診の結果、生活習慣病のリスクが高く生活習慣改善の必要がある方に対して、運動習慣、食習慣、喫煙習慣等を踏まえながら、生活習慣を見直すための助言や指導などを行います。

[健康診査] (後期高齢者医療制度)

後期高齢者医療制度の被保険者 (75 歳以上) を対象として、糖尿病等の生活習慣病に着目した健診を行います。

〔糖尿病性腎症重症化予防事業〕（国民健康保険）

糖尿病が重症化すると、合併症として腎臓の機能が悪化して、最悪の場合透析の治療必要になる場合があります。そのような状況になる前に、重症化を予防する事業です。

● 歯科保健や栄養改善による健康づくりの推進

〔歯科検診〕（後期高齢者医療制度）

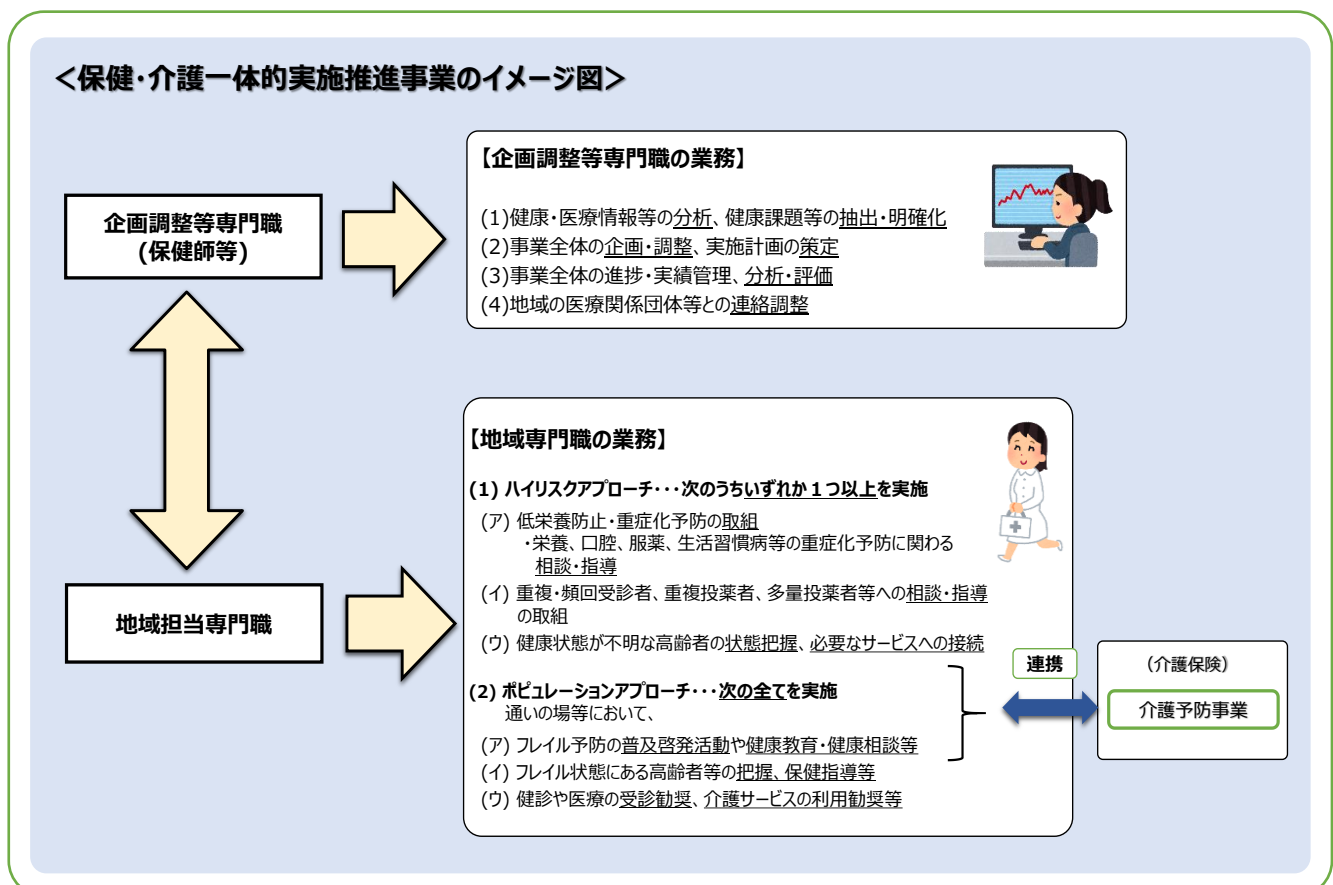
後期高齢者を対象として、口腔機能の低下を早期発見し、誤嚥性肺炎等の疾病の予防を図るための健診を行います。

● 生活習慣病予防のための運動の必要性、方法について、健康教育などを通して周知し、運動習慣の普及啓発を推進

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の推進

高齢者の心身の状態は、複数の慢性疾患や認知機能の低下やフレイル（虚弱）と言われる状態など、複合的な課題を抱えています。こうした高齢者の健康寿命の延伸を図るため、「地域版介護予防教室」等の通いの場において、新たに保健指導等による生活習慣病の重症化の予防（保健事業）やフレイル予防の普及啓発など生活機能の低下を防止（介護予防）する取組を一体的に実施します。（【図5】参照）

【図5】



2 地域支援事業における第7期計画期間の実績

介護予防事業を中心におおむね見込どおりの実績となっています。市民参加型の各講座や教室の参加者を継続して増やしていくことがこれからの課題となっています。

【表 15】

区 分		平成 3 0 年度			令和元年度			
		見込値	実績	達成率(%)	見込値	実績	達成率(%)	
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業							
	訪問型サービス (人数/年)	7,920 人	7,281 人	91.9	7,924 人	6,756 人	85.3	
	通所型サービス (人数/年)	12,000 人	13,413 人	111.8	12,006 人	13,920 人	115.9	
	介護予防ケアマネジメント (件数/月)	1,590 件	1,242 件	78.1	1,600 件	1,245 件	77.8	
	一般介護予防事業							
	介護予防普及啓発事業							
	介護予防フェア (回数、参加者/年)	6 回 800 人	7 回 738 人	116.7 92.3	6 回 800 人	6 回 916 人	100.0 114.5	
	地域介護予防活動支援事業							
	介護予防サポーター養成講座 (回数、延べ養成人数/年)	10 回 200 人	10 回 183 人	100.0 91.5	10 回 220 人	10 回 165 人	100.0 75.0	
	介護予防サポーターフォローアップ講座 (回数、参加延人数/年)	3 回 180 人	4 回 137 人	133.3 76.1	3 回 180 人	6 回 243 人	200.0 135.0	
	地域版介護予防教室 (回数、参加延人数/年)	580 回 13,000 人	584 回 12,918 人	100.7 99.4	580 回 13,000 人	563 回 12,201 人	97.1 93.4	
	高齢者食生活改善普及講座 (回数、参加延人数/年)	13 回 200 人	14 回 389 人	107.7 194.5	13 回 200 人	10 回 245 人	76.9 122.5	
	認知症予防教室 (回数、参加延人数/年)	94 回 1,600 人	87 回 1,447 人	92.6 90.4	94 回 1,600 人	77 回 1,261 人	81.9 78.8	
	シニアからだづくり教室 (回数、参加延人数/年)	432 回 12,000 人	468 回 8,689 人	108.3 72.4	432 回 12,000 人	443 回 9,660 人	102.5 80.5	
	地域住民グループ支援事業 (助成団体数)	25 団体	22 団体	88.0	26 団体	24 団体	92.3	
	包括的支援事業	総合相談・権利擁護事業						
		総合相談事業 (件数/年)	2,500 件	2,085 件	83.4	2,600 件	2,142 件	82.4
		権利擁護事業 (件数/年)	270 件	189 件	70.0	280 件	224 件	80.0
		包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 (件数/年)	350 件	279 件	79.7	370 件		
		地域ケア会議 (回数/年)	12 回	31 回	258.3	24 回	25 回	104.2
	任意事業	介護給付費等費用適正化事業		※実績等については「第 6 章」参照				
		家族介護支援事業						
家族介護教室 (回数、参加延人数/年)		4 回 50 人	4 回 28 人	100.0 56.0	4 回 50 人	4 回 67 人	100.0 134.0	
家族介護慰労金支給事業(件数/年)		7 件	1 件	14.3	7 件	2 件	28.6	
介護用品助成事業 (件数/年)		7,500 件	8,765 件	116.9	7,500 件	8,365 件	111.5	
その他事業								
成年後見制度利用支援事業 (件数/年)		36 件	5 件	13.9	45 件	5 件	11.11	
住宅改修支援事業 (件数/年)		150 件	90 件	60.0	160 件	117 件	73.1	
認知症サポーター養成講座 (回数、参加延人数/年)		40 回 1,200 人	18 回 352 人	45.0 29.3	40 回 1,200 人	25 回 604 人	62.5 50.3	
地域自立生活支援事業								
独居高齢者等給食サービス (配食数/年)		27,800 食	25,049 食	90.1	27,800 食	25,597 食	92.1	
在宅復帰支援型ヘルパー派遣事業 (利用者数/年)		3 人	0 人	—	3 人	0 人	—	

第5章 第8期の介護保険対象サービスの見込み量と保険料の設定

1. 介護保険対象サービス見込み量設定の基本的な考え方

(1) 要介護（支援）者の推計

要介護（支援）者数の実績を基に、40～64歳、65～69歳、70～74歳、75～79歳、80～84歳、85～89歳及び90歳以上の年代別の人口に占める各要介護（支援）者の認定率から要介護（支援）者数を推計したものが次の表となります。

【表 16】 要介護(支援)度別人数分布の推計 (単位：人)

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
65歳以上人口	46,360	45,767	45,175	44,579
合 計	11,881	12,030	12,106	12,204
要支援1	1,654	1,753	1,780	1,792
要支援2	1,759	1,702	1,681	1,689
要介護1	2,279	2,244	2,227	2,234
要介護2	2,836	2,897	2,935	2,961
要介護3	1,506	1,573	1,599	1,613
要介護4	1,106	1,139	1,158	1,186
要介護5	741	722	726	729

※令和2年度は実績見込み。令和3～5年度は推計。

(2) 在宅サービスの対象者数

在宅サービスの対象者数（要支援・要介護認定者数から施設・居住系サービス利用者を除いた人数）は、要介護認定者数の推計及び過去のサービス利用実績（割合）より【表 16】のとおり的人数を見込みます。

【表 17】 在宅サービスの対象者（推計） (単位：人)

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
合 計	9,631	9,807	9,824	9,864
要支援 1	1,655	1,737	1,762	1,774
要支援 2	1,721	1,675	1,653	1,661
要介護 1	2,022	1,955	1,925	1,931
要介護 2	2,402	2,473	2,488	2,512
要介護 3	874	959	981	975
要介護 4	586	639	650	657
要介護 5	371	369	365	354

(3) 施設・居住系サービス利用者数の推移

介護老人福祉施設（特養）、介護老人保健施設（老健）の新たな整備については、市内事業者へのヒアリング及びアンケート並びに事業計画策定委員会における議論により、将来的な施設サービスの受給見込みや保険料の上昇という影響を考慮した結果、今期の計画に盛り込まないことにしています。

特定施設入居者生活介護及び認知症対応型共同生活介護（グループホーム）のような居住系サービスについては、本市の高齢者の住宅環境等に鑑み、一定数の需要が見込まれることから必要量を見込んでいます。

【表 18】 施設・居住系サービスの利用者（推計） (単位：人)

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設・居住系サービス計	2,259	2,223	2,282	2,340
介護老人福祉施設	527	536	536	559
介護老人保健施設	499	477	477	499
介護療養型医療施設	52	14	14	14
介護医療院	7	30	30	31
地域密着型介護老人福祉施設	58	58	58	58
特定施設入居者生活介護	414	427	467	470
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	702	681	700	709

※地域密着型特定施設入居者生活介護は整備計画がないため、利用人数なしと見込んでいます。

2. 第7期計画期間における介護保険サービスの実績

介護予防サービスの一部（訪問看護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、住宅改修等）の利用で年度間で変動がありますが、全体的には計画値に対して概ね9割前後の利用となっています。

また、居宅療養管理指導や地域密着型サービスには計画値を超える利用があり、在宅サービスに対するニーズの高さが伺えます。

サービスごとの利用実績については、以下の表のとおりとなっています。

【表 19】 介護予防サービスの利用実績

区 分		単位	平成30年度			令和元年度		
			計画値	実績	達成率(%)	計画値	実績	達成率(%)
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	回/年	0	0	0.0	0	0	0.0
	介護予防訪問看護	回/年	1,902	1,203	63.3	2,016	1,749	86.8
	介護予防訪問リハビリテーション	回/年	979	821	83.9	9160	776	80.8
	介護予防通所リハビリテーション	人/月	70	65	92.9	70	79	112.9
	介護予防短期入所生活介護	日/年	197	207	105.1	208	145	69.7
	介護予防短期入所療養介護	日/年	24	0	0.0	24	2	8.3
	介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	516	420	81.4	552	396	71.7
	介護予防福祉用具貸与	人/年	3,348	3,924	117.2	3,432	4,272	124.5
	介護予防福祉用具購入費	人/年	156	132	84.6	156	132	84.6
	介護予防住宅改修	件/年	300	216	72.0	324	264	81.5
	介護予防居宅療養管理指導	人/年	168	228	135.7	168	240	142.9
	介護予防支援	人/月	4,188	4,848	115.8	4,368	5,388	123.4
地域密着型 介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	回/年	12	0	0.0	12	0	0.0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	240	240	100.0	240	216	90.0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	12	0	0.0	12	0	0.0

【表 20】

介護サービスの利用実績

区 分		単位	平成 30 年度			令和元年度		
			計画値	実績	達成率 (%)	計画値	実績	達成率 (%)
介護サービス	訪問介護	回/年	427,208	433,499	101.5	417,910	445,268	106.6
	訪問入浴介護	回/年	2,965	2,706	91.3	3,138	2,534	80.8
	訪問看護	回/年	46,877	42,234	90.1	52,234	46,368	88.8
	訪問 リハビリテーション	回/年	28,392	25,575	90.1	29,688	29,183	98.3
	通所介護	回/年	179,038	167,832	93.7	192,156	174,334	90.7
	通所 リハビリテーション	回/年	44,908	40,972	91.2	46,285	42,197	91.2
	短期入所生活介護	日/年	32,563	29,693	91.2	34,650	30,840	89.0
	短期入所療養介護	日/年	1,597	1,870	117.1	1,630	2,996	183.8
	特定施設 入居者生活介護	人/年	4,536	4,302	94.8	4,860	4,374	90.0
	福祉用具貸与	人/年	26,676	26,919	100.9	27,528	28,955	105.2
	福祉用具購入費	人/月	40	41	102.5	40	42	105.0
	住宅改修	人/月	50	45	90.0	52	50	96.2
	居宅療養管理指導	人/年	7,740	9,792	126.5	7,944	10,476	131.9
	居宅介護支援	人/年	52,680	52,236	99.2	54,228	54,372	100.3
地域密着型 介護サービス	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/年	516	588	114.0	516	576	111.6
	夜間対応型訪問介護	人/年	60	0	0.0	60	0	0.0
	認知症対応型 通所介護	回/年	6,965	7,301	104.8	7,440	7,358	98.9
	小規模多機能型 居宅介護	人/年	1,596	1,632	102.3	1,668	1,668	100.0
	認知症対応型 共同生活介護	人/年	8,760	8,712	99.5	8,760	8,652	98.8
	地域密着型特定施設 入居者生活介護	人/年	0	0	0.0	0	0	0.0
	地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	人/年	696	684	98.3	696	696	100.0
	看護小規模多機能型 居宅介護	人/年	912	864	94.7	912	816	89.5
	地域密着型 通所介護	回/年	80,312	74,198	92.4	83,814	78,541	93.7

【表 21】

介護施設サービスの利用実績

区 分		単位	平成 30 年度			令和元年度		
			計画値	実績	達成率 (%)	計画値	実績	達成率 (%)
施設サービス	介護老人福祉施設	人/月	550	517	94.0	550	516	93.8
	介護老人保健施設	人/月	522	502	96.2	522	507	97.1
	介護療養型医療施設	人/月	85	54	63.5	85	51	60.0
	介護医療院	人/月	0	1	皆増	0	2	皆増

3. 介護保険対象サービスの見込み量

第 8 期計画期間における各年度の介護保険サービスの見込み量は、平成 30 年、令和元年度の実績と利用動向を勘案して、以下のとおり見込んでいます。

(1) 居宅（介護予防）サービスの利用状況と見込み量

① 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの介護や調理、洗濯、掃除などの家事、その他生活などに関する相談、助言など日常生活全般にわたる援助を行います。

全国的な傾向として訪問介護員の人材不足という課題もありますが、今後とも、介護保険制度を支える居宅サービスの柱として、質的向上を図る必要があります。

【表22-1】

訪問介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数(回/年)	433,499	445,268	451,547	461,273	524,128	525,474	531,414	521,312
	人数(人/月)	2,784	2,850	2,894	2,926	2,955	2,963	2,998	2,882
	給付費(千円)	1,081,860	1,114,564	1,148,154	1,217,372	1,404,581	1,407,785	1,423,586	1,403,106

② 訪問入浴介護

入浴車等で居宅を訪問して看護職員、介護職員が入浴の介護を行い、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持を図ります。

【表22-2】 訪問入浴介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数(回/年)	2,706	2,534	2,815	3,403	3,521	3,635	3,685	3,752
	人数(人/月)	52	46	55	59	61	63	64	65
	給付費(千円)	32,027	30,215	33,925	40,925	42,347	43,709	44,324	45,131
予防 給付	回数(回/年)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0

※介護予防給付はこれまで実績がないことから、見込量「0」としています。

③ 訪問看護

主治医との密接な連携に基づき、心身の機能の維持回復などを図るため、利用者の居宅を看護師、保健師、理学療法士、作業療法士などが訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

訪問介護と並んで自立した在宅生活を支える要となるサービスであり、充実を図る必要があります。

【表22-3】 訪問看護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数(回/年)	42,234	46,368	48,742	54,530	56,786	57,438	57,940	56,664
	人数(人/月)	592	643	711	746	777	786	793	775
	給付費(千円)	211,005	232,855	255,845	286,314	298,221	301,737	304,239	298,448
予防 給付	回数(回/年)	1,203	1,749	2,074	2,764	2,891	2,891	2,891	2,477
	人数(人/月)	28	36	40	41	43	43	43	36
	給付費(千円)	6,596	7,788	9,711	12,736	13,326	13,326	13,326	11,387

④ 訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士が居宅を訪問して、医師の指示や訪問リハビリテーション計画に基づいて、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。また、利用者やその家族に対して、リハビ

リテーションの観点から療養上必要とされる事項について理解しやすいように指導・説明を行います。

在宅での自立生活を支援するため、どの地域においても適切なサービス提供が受けられるよう、老健施設等での通所リハビリテーションを含め、介護事業所等関係団体と連携しサービス提供体制を構築していく必要があります。

【表22-4】 訪問リハビリテーションの利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数(回/年)	25,575	29,183	27,931	27,620	29,131	29,554	29,874	29,530
	人数(人/月)	205	236	243	248	262	266	269	267
	給付費(千円)	74,443	85,263	81,194	80,686	85,108	86,350	87,290	86,311
予防 給付	回数(回/年)	821	776	682	900	900	900	900	787
	人数(人/月)	9	8	7	7	7	7	7	6
	給付費(千円)	2,335	2,251	1,952	2,598	2,598	2,598	2,598	2,274

⑤ 通所介護（デイサービス）

可能な限り居宅で自立した日常生活を営むことができるよう、デイサービスセンター、特別養護老人ホームなどに通所して、入浴・食事等の提供（これに伴う介護を含む。）、生活に関する相談・助言、健康状態の確認その他の必要な日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消、心身の機能の維持、利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

訪問介護とともに居宅サービスを支える要であり、今後とも機能訓練の体制やサービスの提供方法などの充実が求められます。

【表22-5】 通所介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数(回/年)	167,832	174,334	179,617	169,748	174,239	175,210	176,562	169,864
	人数(人/月)	1,855	1,895	1,923	1,954	2,007	2,017	2,032	1,945
	給付費(千円)	1,149,628	1,179,498	1,231,600	1,158,699	1,187,832	1,195,516	1,205,025	1,166,559

※介護予防給付は対象外です。

⑥ 通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設、病院、診療所に通院して、心身機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立のために、医師の指示と個々の利用者に応じて作成された通所リハビリテーショ

ン計画に基づいて、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

在宅での自立生活を支援するため、訪問リハビリテーションと併せて、更なる利用の促進、サービスの提供体制の構築を図る必要があります。

【表22-6】 通所リハビリテーションの利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数(回/年)	40,972	42,197	40,948	42,367	42,750	43,300	43,819	42,379
	人数(人/月)	481	517	518	559	564	571	578	557
	給付費(千円)	314,708	321,125	314,598	327,446	330,428	335,161	338,886	329,658
予防 給付	人数(人/月)	65	79	82	87	87	87	88	75
	給付費(千円)	25,616	30,281	31,292	33,620	33,620	33,620	34,086	28,922

※介護予防通所リハビリテーションは、サービス量を回数で積算しないため、見込み量合計を示していません。

⑦ 短期入所生活介護（ショートステイ）

一時的に居宅での日常生活に支障がある場合に、特別養護老人ホームなどに短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの介助その他日常生活上の世話や機能訓練を行い、利用者の心身の機能の維持、その家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

短期入所療養介護と併せて、今後ともサービスの充実を図る必要があります。

【表22-7】 短期入所生活介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	日数(日/年)	29,693	30,840	30,182	33,072	33,692	34,172	34,172	34,423
	人数(人/月)	215	230	196	209	213	216	216	217
	給付費(千円)	236,033	248,207	243,633	267,429	272,172	276,332	276,332	279,364
予防 給付	日数(日/年)	207	145	101	149	149	149	149	149
	人数(人/月)	4	2	2	2	2	2	2	2
	給付費(千円)	1,172	866	565	919	919	919	919	919

⑧ 短期入所療養介護（ショートステイ）

一時的に入所の必要がある場合に、介護老人保健施設、介護療養型医療施設などに短期間入所し、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療や日常生活上のサービスを行います。

短期入所生活介護と併せて、今後ともサービスの充実を図る必要があります。

【表22-8】

短期入所療養介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	日数(日/年)	1,870	2,996	4,482	3,672	3,738	3,847	4,051	4,003
	人数(人/月)	20	27	29	34	35	36	37	36
	給付費(千円)	18,065	31,061	47,734	40,683	41,514	42,660	45,064	44,566
予防 給付	日数(日/年)	0	2	0	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	1	0	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	0	86	0	0	0	0	0	0

※介護予防給付は過去の実績より見込量「0」としています。

⑨ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などに入所している要介護者や要支援者に対して、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護、洗濯、掃除などの家事、生活などに関する相談・助言のほか、利用者に必要な日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行い、自立した日常生活を継続できるようにします。

今後ともサービス提供体制及びサービスの質の向上が求められます。

【表22-9】

特定施設入居者生活介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	人数(人/月)	359	365	374	385	422	425	431	421
	給付費(千円)	781,255	801,350	820,640	844,133	925,398	932,073	945,818	928,317
予防 給付	人数(人/月)	35	33	40	42	45	45	46	40
	給付費(千円)	26,493	24,710	30,072	31,869	33,878	33,878	34,756	30,113

⑩ 福祉用具貸与

利用者の日常生活上の便宜を図り、介護者の負担の軽減を図るため、車いす、特殊寝台（ベッド）、手すり、歩行器など厚生労働大臣が定めた福祉用具を貸与します。

利用件数は増加傾向にあり、今後も利用が増加すると予想されるため、対象者の状態に適した用具の確保を図る必要があります。また、適正な給付に向けた取組が求められます。

【表22-10】

福祉用具貸与の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	人数(人/月)	2,243	2,413	2,572	2,780	2,879	2,951	2,988	2,915
	給付費(千円)	268,734	287,515	313,463	341,727	355,247	364,806	369,404	365,506
予防 給付	人数(人/月)	327	356	367	384	384	388	392	339
	給付費(千円)	14,322	15,385	15,251	15,878	15,868	16,036	16,198	14,016

⑪ 福祉用具購入費の支給

貸与になじまない入浴、排せつなどに使用される特定福祉用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分）の購入費を支給しています。

対象者に適した用具を提供するため、福祉用具購入についての相談支援体制の一層の充実を図る必要があるほか、適正な給付に向けた取組が求められます。

【表22-11】 福祉用具購入費の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	人数(人/月)	41	42	43	46	46	46	47	46
	給付費(千円)	17,479	18,595	18,297	19,732	19,732	19,732	20,310	19,872
予防 給付	人数(人/月)	11	11	11	15	15	15	15	13
	給付費(千円)	3,436	3,819	3,605	4,890	4,890	4,890	4,890	4,247

⑫ 住宅改修費の支給

住宅内におけるより安全な生活を確保するとともに、移動しやすく、暮らしやすい居住環境にすることを目的として、手すりの取付けや段差の解消などの住宅改修費を支給しています。

支給件数は横ばいとなっており、在宅での自立生活を確保するには居住環境の改善は重要となることから、利用者の状態に適した改修を図るため、住宅改修の相談支援体制の一層の充実を図る必要があります。また、適正な給付に向け、サービス利用の際に建築やリハビリテーション分野の専門職が関与する体制構築が必要となります。

【表22-12】 住宅改修費の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	人数(人/月)	45	50	46	49	49	49	49	47
	給付費(千円)	41,287	45,688	46,585	49,557	49,472	49,472	49,544	47,574
予防 給付	人数(人/月)	18	22	18	24	24	25	25	21
	給付費(千円)	18,778	22,699	19,107	25,446	25,446	26,515	26,515	22,269

⑬ 居宅療養管理指導

通院が困難な利用者を対象として、医師や歯科医師、薬剤師等が、居宅を訪問して、心身の状況や置かれている環境等を把握して療養上の管理指導を行います。

通院が困難なサービス利用者の生活を支援する重要なサービスであり、一層の充実を図る

必要があります。

【表22-13】 居宅療養管理指導の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	人数(人/月)	816	873	906	938	953	970	982	967
	給付費(千円)	83,069	93,291	94,013	97,349	98,902	100,618	101,862	100,305
予防 給付	人数(人/月)	19	20	22	22	22	22	23	20
	給付費(千円)	1,940	1,981	2,325	2,325	2,325	2,325	2,420	2,112

⑭ 居宅介護支援

居宅介護支援は、在宅の利用者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、利用者の心身の状況や家族の状況、住宅事情などを考慮しながら、より適切なケアプランを作成し、支援を行います。

居宅サービスを利用する際の根幹となるサービスであり、利用者の心身の状況や家族の状況、住宅事情などを考慮しながら、より適切なケアプランが作成されるよう、介護支援専門員の質の向上を図る必要があります。

【表22-14】 居宅介護支援の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	人数(人/月)	4,353	4,531	4,697	4,865	4,924	4,987	5,049	4,868
	給付費(千円)	736,971	776,936	815,362	848,051	858,704	869,529	880,270	852,049
予防 給付	人数(人/月)	404	449	473	499	505	515	520	450
	給付費(千円)	21,385	23,906	25,119	26,501	26,820	27,351	27,617	23,899

(2) 地域密着型サービスの利用状況と見込み量

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行うことで、要介護高齢者の在宅生活を支えます。

重度者をはじめとした要介護者の在宅生活を支えるための重要なサービスであることから、今後もサービスの充実を図る必要があります。

【表22-15】 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	人数(人/月)	49	48	65	67	91	91	92	92
	給付費(千円)	86,250	82,073	116,424	123,087	167,841	167,841	168,744	172,584

※介護予防給付は対象外です。

② 夜間対応型訪問介護

夜間に訪問介護員等が定期的な巡回により排せつ、食事等の日常生活上の世話、また、通報による緊急時の対応などを行い、夜間に安心して生活を送ることができるよう支えます。

平成 26 年度からサービスを提供していた 1 事業者が令和元年度末で事業を廃止した後は、サービスの提供はありませんが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で同様のサービス提供を行えるため、現状では、新たな整備予定はありません。

【表22-16】 夜間対応型訪問介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0

※サービス提供事業者がないため、見込み量「0」としています。また、介護予防給付は対象外です。

③ 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）

認知症の利用者がデイサービスセンターに通所し、必要な日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消、心身の機能の維持、利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

認知症施策を担う重要なサービスであり、安定的な利用に向けたサービス提供の充実が求められます。

【表22-17】 認知症対応型通所介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数(回/年)	7,301	7,358	7,496	8,075	8,117	8,191	8,275	8,159
	人数(人/月)	72	73	74	74	74	75	76	74
	給付費(千円)	81,221	81,270	85,110	92,260	92,970	93,673	94,614	93,680
予防 給付	回数(回/年)	0	0	0	1	1	1	1	1
	人数(人/月)	0	0	0	1	1	1	1	1
	給付費(千円)	0	0	0	53	53	53	53	53

④ 小規模多機能型居宅介護

利用者が、居宅において、またはサービスの拠点への通所や短期間宿泊により、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、居宅で自立した日常生活を営むことができるようにします。

地域密着型サービスにおける在宅生活を支える柱となるサービスであるため、安定的な利用に向け、サービスの提供方法などの充実が求められます。

【表22-18】 小規模多機能型居宅介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	人数(人/月)	136	139	159	167	188	190	193	190
	給付費(千円)	314,429	321,821	368,539	389,349	440,614	446,713	453,247	452,161
予防 給付	人数(人/月)	20	18	12	12	14	14	14	13
	給付費(千円)	16,078	14,206	9,585	9,585	11,119	11,119	11,119	10,162

⑤ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の状態にある方に対し、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるようにします。

グループホームは判断能力が低下している認知症高齢者の生活の場であることから、サービスの質の確保が重要となっており、事業者に対し定期的に実施する実地指導等を通じてきめ細やかな対応に努めていきます。

【表22-19】

認知症対応型共同生活介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	人数(人/月)	726	721	702	680	699	708	723	715
	給付費(千円)	2,164,388	2,174,171	2,149,091	2,079,967	2,137,670	2,166,111	2,212,414	2,191,218
予防 給付	人数(人/月)	0	0	0	1	1	1	1	1
	給付費(千円)	0	0	0	1,865	1,865	1,865	1,865	1,865

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の有料老人ホームなどに入所している要介護者に対して、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護、洗濯、掃除などの家事、生活などに関する相談や助言のほか、利用者に必要な日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行い、自立した日常生活を継続できるよう支援します。

平成 27 年度に唯一の事業者が居住地に制限のない広域型サービスに移行して以降は該当事業者はなく、また、広域型に比べてニーズが少ないことから、現状では、新たな整備はしていません。

【表22-20】

地域密着型特定施設入居者生活介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0

※介護予防給付は対象外です。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）

定員 29 人以下の常時介護を必要とする方が入所できる小規模な施設です。老人福祉法に規定する特別養護老人ホームで、入所する要介護者に対して、地域密着型施設サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事などの介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上のお世話、機能訓練、健康管理、療養上のお世話をします。

【表22-21】

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
—	人数(人/月)	57	58	58	58	58	58	58	58
	給付費(千円)	174,148	182,034	185,947	185,947	185,947	185,947	185,947	185,947

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護のサービスに訪問看護が加わり一体的に提供することで、医療ニーズの高い利用者が居宅で自立した日常生活を営むことができるようになります。

在宅生活を支える柱となるサービスであるため、安定的な利用に向け、サービスの提供方法などの充実が求められます。

【表22-22】 看護小規模多機能型居宅介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期		第8期		推計			
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人数(人/月)	72	68	77	82	107	108	109	108
給付	給付費(千円)	230,882	225,654	264,631	284,943	369,581	374,661	378,719	377,221

※介護予防給付は対象外です。

⑨ 地域密着型通所介護

居宅サービスとして行っていた通所介護のうち、平成 28 年 3 月 31 日時点で利用定員が 18 人以下の小規模な通所介護事業所は、平成 28 年 4 月 1 日から地域密着型サービスへ移行しました。

住み慣れた地域で在宅での生活を継続していく上で必要なサービスとなっており、今後も機能訓練の体制やサービスの提供方法などの充実が求められます。

【表22-23】 地域密着型通所介護の利用状況と見込み

区分	単位	第7期		第8期		推計			
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	回数(回/年)	74,198	78,541	86,204	92,467	94,541	95,462	96,646	93,674
	人数(人/月)	852	877	919	959	981	990	1,002	964
	給付費(千円)	556,488	611,967	687,328	733,966	749,471	757,355	766,962	748,975

※介護予防給付は対象外です。

(3) 施設サービスの利用状況と見込み量

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

原則として要介護3以上の常時介護を必要とする方が入所できる施設です。

老人福祉法に規定する特別養護老人ホームで、入所する要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて入浴、排せつ、食事などの介助、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上のお世話をします。

介護老人福祉施設の利用希望者には、一定の待機者が生じていますが、年々減少傾向にあります。施設サービスの整備は保険料負担の増につながることから、介護給付費や利用者の推移から検討した結果、第8期では新たな整備は行わないこととし、在宅サービスの充実により対応することとします。

【表22-24】 介護老人福祉施設の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
—	人数(人/月)	517	516	527	536	536	560	563	578
	給付費(千円)	1,526,485	1,548,263	1,639,044	1,663,755	1,663,755	1,738,684	1,747,881	1,794,438

② 介護老人保健施設（老人保健施設）

治療よりも看護を中心に行う施設です。

病状が安定期にあり、入院治療する必要はないが、在宅復帰を目的として、看護、介護を中心としたケアを必要とする要介護者にサービスを提供します。看護、医学的な管理下での介護やリハビリテーションその他日常生活サービスなどが行われます。

介護老人保健施設は、在宅復帰を目的とする施設で、入所者のサービス計画の作成や計画的なリハビリの実施などのほか、地域との交流に努めることとされており、退所者の在宅復帰後の在宅サービスの利用が適切に行われるよう、関連機関との連携体制を確保することが重要となります。

【表22-25】 介護老人保健施設の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
—	人数(人/月)	502	507	499	477	477	501	503	501
	給付費(千円)	1,566,409	1,632,927	1,661,718	1,584,192	1,584,192	1,668,043	1,671,661	1,671,295

③ 介護療養型医療施設（療養病床等）

介護療養型医療施設は、長期にわたる療養を必要とする入所者に対し、施設サービス計画に基づいて療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療を行います。

令和５年度末で廃止となりますが、新しい施設類型として介護医療院が創設され、将来に向けた計画的な転換が求められています。

【表22-26】 介護療養型医療施設の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
—	人数(人/月)	54	51	52	14	14	14		
	給付費(千円)	225,860	216,866	221,299	58,515	58,515	58,515		

④ 介護医療院

介護療養型医療施設からの転換先として平成 30 年度に創設されました。

日常的に長期療養を必要とする要介護者に対し、医療ケア、ターミナルケアや看取りなどの機能と「生活の場としての機能」を兼ね備えたサービスを行います。

第 8 期期間中に介護療養型医療施設からの転換が見込まれていますが、転換以外の新規整備については給付費の推移を見ながら、過大な保険料負担とならないように留意し検討する必要があります。

【表22-27】 介護医療院の利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
—	人数(人/月)	1	2	7	30	30	31	43	45
	給付費(千円)	2,560	9,225	31,498	137,690	137,690	142,102	197,712	207,204

(4) 介護予防サービス・生活支援サービスの見込み（介護予防・生活支援サービス事業）

要支援認定相当者及び事業対象者への介護予防を推進するため、事業実績と要支援相当者数及び事業対象者数の推計に基づき、事業見込み量（計画値）を推計します。

① 訪問介護相当型サービス

訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、掃除、洗濯、調理等の生活支援及び入浴介助などの身体的介助を行い、利用者の心身機能の維持回復を図り、自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持向上を目指します。

【表22-28】 訪問介護相当型サービスの利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総合事業	人数(人/月)	607	563	510	512	514	516	472	342
	給付費(千円)	112,035	103,833	96,231	96,449	96,642	96,836	89,003	64,599

② 通所介護相当型サービス

デイサービスセンターにおいて、日常生活上の支援と機能訓練を行い、利用者の心身機能の維持回復を図り、自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持向上を目指します。

【表22-29】 通所介護相当型サービスの利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総合事業	人数(人/月)	1,118	1,160	1,027	1,160	1,311	1,481	950	689
	給付費(千円)	308,910	330,630	301,044	339,955	383,810	433,321	278,431	202,087

③ 介護予防ケアマネジメント事業

高齢者が要介護状態となることを予防するため、地域包括支援センターの職員が利用者の個々の状況に応じて、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行います。

【表22-30】 介護予防ケアマネジメントの利用状況と見込み

区分	単位	第7期			第8期			推計	
		実 績		見込み	計 画				
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総合事業	人数(人/月)	1,242	1,245	1,193	1,224	1,258	1,293	1,305	1,044
	給付費(千円)	65,340	65,754	62,856	64,620	66,430	68,290	68,951	55,120

（５）介護保険施設等の整備目標の設定

① 施設・居住系サービスの整備予定

介護老人福祉施設（特養）、介護老人保健施設（老健）、介護医療院（介護療養型医療施設からの転換を除く。）については、将来的な施設サービスの受給見込みや保険料の上昇の影響を考慮し、第８期計画期間での追加整備を行う予定はありません。

なお、本市の高齢者の住宅環境等に鑑み、居住系サービスは一定数の需要が見込まれることから、特定施設入居者生活介護１施設の指定を予定しています。

② 地域密着型サービスの整備予定

地域密着型サービスの整備については、在宅生活の維持・継続の観点から利用ニーズが高く、安定したサービスの提供を維持していく必要があることから、令和３年度に公募を行い、令和５年度に各区分でそれぞれ１事業所の指定を予定しています。

【表 22-31】 居住系及び地域密着型サービスの整備予定 (単位：箇所)

区 分	定員	予定圏域	令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	市内全域	—	—	1
小規模多機能型居宅介護	29 名	市内全域	—	—	1
看護小規模多機能型居宅介護	29 名	市内全域	—	—	1
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	18 名	市内全域	—	—	1
特定施設入居者生活介護	50 名	市内全域	—	—	1

(6) 日常生活圏域ごとの必要利用定員数

日常生活圏域ごとの認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設の必要利用定員数は、次の表のとおり第7期の定員数と同数とします。

【表 22-32】		必要利用定員数				(単位: 人)
区 分		圏域	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	北西部	171	171	171	171
		中部	153	153	153	153
		南部	162	162	162	162
		東南部	243	243	243	243
		合計	729	729	729	729
2	地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	北西部	0	0	0	0
		中部	0	0	0	0
		南部	29	29	29	29
		東南部	29	29	29	29
		合計	58	58	58	58

※地域密着型特定施設入居者生活介護は見込んでいません。

※令和3年度予定の公募による整備分は含めていません。

(7) 日常生活圏域ごとの地域密着型サービス量の見込み

日常生活圏域ごとの地域密着型サービス量の見込みは、次のとおりとなっています。

【表 22-33】 地域密着型サービスの量の見込み (単位:人)

区 分		圏 域	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	北西部	0	0	0
		中部	0	0	0
		南部	40	40	40
		東南部	29	29	29
		合計	69	69	69
2	認知症対応型通所介護	北西部	20	20	19
		中部	19	19	19
		南部	19	19	19
		東南部	19	19	19
		合計	75	75	76
3	小規模多機能型居宅介護	北西部	74	84	83
		中部	52	59	60
		南部	52	59	60
		東南部	0	0	0
		合計	179	202	204
4	看護小規模多機能型居宅介護	北西部	22	28	28
		中部	21	27	27
		南部	21	27	27
		東南部	21	27	27
		合計	82	107	108
5	地域密着型通所介護	北西部	194	198	200
		中部	252	257	260
		南部	145	148	149
		東南部	368	377	381
		合計	959	981	990

※夜間対応型訪問介護は見込んでいません。

※令和3年度予定の公募による整備分は含めていません。

4. 給付費の見込みと保険料

(1) 保険給付費等の見込み

各年度の保険給付費等の見込みとその財源は、次のとおりです。

<支出>

(単位:千円)

区 分	第8期事業計画			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3か年計
①居宅費用	5,776,885	6,129,348	6,186,939	18,093,172
②地域密着型費用	3,715,075	3,971,184	4,019,391	11,705,650
③施設費用	3,630,099	3,630,099	3,793,291	11,053,489
④その他費用	743,990	705,901	711,608	2,161,499
保険給付費(①～④) 計	13,866,049	14,436,532	14,711,229	43,013,810
⑤地域支援事業費	739,019	786,007	838,728	2,363,754
合 計	14,605,068	15,222,539	15,549,957	45,377,564

<収入>

(単位:千円)

区 分	第8期事業計画			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3か年計
①介護保険料(第1号被保険者)	3,155,572	3,114,760	3,073,656	9,343,988
②支払基金交付金等(第2号被保険者)	3,743,209	3,903,627	3,988,630	11,635,466
③国庫負担金	2,958,474	3,082,054	3,147,625	9,188,153
④国庫補助金(調整交付金)	1,222,302	1,268,679	1,293,236	3,784,217
⑤道負担金・道補助金	1,839,161	1,916,374	1,957,335	5,712,870
⑥市負担金	1,839,161	1,916,374	1,957,335	5,712,870
⑦介護給付費準備基金繰入金				0
⑧前年度繰入金	-	152,811	132,140	-
合 計	14,757,879	15,354,679	15,549,957	45,377,564

収支	152,811	132,140	0	0
----	---------	---------	---	---

◎保険給付費の負担割合 (予定)

第1号被保険者保険料(20.51%)、支払基金交付金(第2号被保険者保険料)(26%)、国庫負担金(20%)、国庫補助金(8.49%)、道負担金(12.5%)、市負担金(12.5%)で算定。
ただし、国庫負担金の施設等費分は15%、道負担金の施設等費分は17.5%で算定。

◎地域支援事業費の負担割合 (予定)

- i) 介護予防事業：第1号被保険者保険料(20.51%)、地域支援事業費支援交付金(第2号被保険者保険料)(26%)、国庫補助金(28.49%)、道負担金(12.5%)、市負担金(12.5%)で算定。
- ii) 包括的支援事業・任意事業：第1号被保険者保険料(24%)、国庫補助金(38%)、道補助金(19%)、市負担金(19%)で算定。

(2) 介護保険料

① 保険料段階の設定について

介護保険料の段階設定については、第6期に、国の基準変更や第5期保険料からの激変緩和を勘案し、10段階10区分に細分化しており、第8期についても引き続き現区分のままとし、きめ細やかな保険料設定を行うこととします。

② 保険料基準額

第8期の保険料基準額は、

「受給者数の自然増」

「第1号被保険者負担率が1%上昇したこと(23%→24%)」

などにより、第7期の月額5,990円から487円増額の6,477円程度と見込まれます。

**※12月時点の推計のため、令和3年度からの介護報酬改定等により
保険料基準額は変動します。**

③ 公費による保険料負担軽減

低所得者の保険料負担に配慮するため、第1段階保険料については、国、道、市からの公費により軽減を図る制度が平成27年度に施行されており、令和2年度からは第2段階、第3段階保険料についても同様に負担軽減が図られています。

第8期の本市の介護保険料は次頁のとおりとなります。

第8期介護保険料段階

区 分	対 象 者	保険料設定方法	保険料年額 (月額)
第1段階	・生活保護を受けている方 ・世帯全員が市民税非課税で、 老齢福祉年金を受けている方 ・本人及び世帯全員が市民税非課税で、 前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 80万円以下の方	基準額 ×0.3	23,317 円 (1,943 円)
第2段階	・第1段階対象者以外の 本人及び世帯全員が市民税非課税者で、 前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 120万円以下の方	基準額 ×0.42	32,644 円 (2,720 円)
第3段階	・第1段階対象者以外の 本人及び世帯全員が市民税非課税者で、 前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 120万円を超える方	基準額 ×0.7	54,406 円 (4,533 円)
第4段階	・本人は市民税非課税だが、 市民税が課税されている世帯員がいて、 前年の合計所得金額＋課税年金収入額が 80万円以下の方	基準額 ×0.9	69,951 円 (5,829 円)
第5段階 【基 準】	・本人が市民税非課税だが、 市民税が課税されている世帯員がいて、 前年の合計所得金額＋課税年金収入が 80万円を超える方	基準額 ×1.0	77,724 円 (6,477 円)
第6段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 125万円未満の方	基準額 ×1.2	93,268 円 (7,772 円)
第7段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 125万円以上 200万円未満の方	基準額 ×1.3	101,041 円 (8,420 円)
第8段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 200万円以上 290万円未満の方	基準額 ×1.5	116,586 円 (9,715 円)
第9段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 290万円以上 360万円未満の方	基準額 ×1.6	124,358 円 (10,363 円)
第10段階	・本人が市民税課税で前年の合計所得金額が 360万円以上の方	基準額 ×1.8	139,903 円 (11,658 円)

(注)第1～第3段階の保険料欄は、公費軽減措置実施後の料率と金額を記載しています。

※12月時点の推計のため、今後の介護報酬改定等により変動します。

第6章 給付適正化計画

1. 目的

介護給付の適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促すことであり、適切な介護サービスの確保と、その結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するとされています。

本市においては、第7期介護保険事業計画（以下「第7期介護事業計画」という。）において、介護給付の適正化の具体的な取組とその目標等が盛り込まれ、給付費のチェックなどに取り組んできました。

今後、高齢者人口の急増が見込まれる令和7年(2025年)や、現役世代の急減が予想される令和22年(2040年)を見据え、高齢者等が可能な限り、住み慣れた地域で自立した暮らしができるよう地域包括ケアシステムの構築を進めるためには、必要な給付サービスを適切に提供するための適正化事業を引き続き実施することが不可欠です。

そこで、本計画においても、これまでの実施状況等を踏まえ、令和2年9月に厚生労働省が示した「第5期介護給付適正化計画」に関する指針及び北海道が定める「北海道介護給付適正化計画」に基づき、「小樽市介護給付適正化計画」を定め、保険者として効率的・効果的な適正化事業の推進を図るものです。

2. 実施状況と課題

平成29年7月に厚生労働省が発出した「第4期介護給付適正化計画」に関する指針（以下「第4期指針」という。）では、「要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」の5事業（以下「主要5事業」という。）について、着実に実施を継続することが望ましいが、具体的な目標を策定するに際しては、都道府県、保険者の状況を踏まえて効果と取組を優先とした目標を設定するものとされました。

また、北海道が定めた「第4期北海道介護給付適正化計画」では、保険者は、主要5事業等のうち「縦覧点検・医療情報との突合」、「ケアプランの点検」を優先的に実施することとし、この2事業に加えて、各保険者において効果的と判断する1事業を加えた3事業以上の実施に努めることとされました。

これに基づき、本市においては、「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「住宅改修等の点検」「縦覧点検・医療情報との突合」「給付実績の活用」について実施し、第4期北海道介護給付適正化計画における実施目標を達成しています。

各事業の実施概要及び実施内容と課題については、以下のとおりです。

(1) 各事業の実施概要

① 要介護認定の適正化（主要5事業）

要介護認定の変更認定や更新認定に係る認定調査の内容について、市町村職員等が利用者宅を訪問し、又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るために実施します。

② ケアプランの点検（主要5事業）

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め、又は訪問調査を行い、市職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なサービスを確認するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

③ 住宅改修等の点検（主要5事業）

ア 住宅改修の点検

保険者が改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施工状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を改善します。

イ 福祉用具購入・貸与の調査

保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を改善し、受給者の身体の状態に応じて必要となる福祉用具の利用を進めます。

④ 縦覧点検・医療情報との突合（主要5事業）

ア 縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書の内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

イ 医療情報との突合

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の是正等を図ります。

⑤ 介護給付費通知（主要 5 事業）

保険者から受給者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービス利用を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認してもらうことで適正な請求に向けた抑制効果をあげます。

⑥ 給付実績の活用（主要 5 事業以外）

北海道国民健康保険団体連合会で実施する保険請求に関する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。

⑦ 介護サービス事業者等への適正化の支援に関すること（主要 5 事業以外）

受給者が真に必要とするサービスが適切に提供されるよう、介護サービス事業者や介護支援専門員をはじめとする介護サービス従事者を対象として、給付費算定にかかる適正な事業所運営やサービスの質の向上を促すための情報提供及び研修等を実施します。

(2) 各事業の第 7 期介護事業計画における実施状況と課題や工夫

① 要介護認定の適正化

	各年度の 目標と実績	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績
実施状況	点検総数（件）	11,400	9,511	11,500	10,419	11,600	7,300
	取組内容	・ 要介護認定にかかる認定調査内容について全件チェックを実施し、内容の整合性に疑義のあるものについて調査員等に確認した。 ・ 認定調査員への e-ラーニングへの登録を促し、認定調査項目ごとの調査方法や判断基準等についての理解促進に努めた。 ※e-ラーニング登録者数:15 事業所 27 名（令和 2 年度）					
効果と課題	【効果】	要介護認定申請について、全件チェックを行っており、調査内容の正確性・整合性の向上に寄与している。					
	【課題】	要介護認定調査項目ごとの選択率に、全国平均と比較して偏りが見られる項目があり、地域性や調査方法等も考慮した分析と偏差の解消に向けた取組が必要					

※令和 2 年度実績は見込み数となっています。（以下の各事業についても同じ）

② ケアプランの点検

実施状況	各年度の 目標と実績	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績
	点検総数（件）	20	20	20	20	20	20
	ヒアリング時間(分)/件	60	60	60	60	60	60
	講習会(時間)×(回)	2×2	2×2	2×2	2×2	2×2	2×2
	取組内容	・市内居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所から計 20 件のケアプランを抽出し、書面点検及びヒアリングによる点検を実施した（外部委託）。 【主な研修内容】 管理者向けスーパーバイズ研修、介護支援専門員の資質向上研修（気づきの共有）、事例から気づき学ぶケアマネジメント研修 等					
効果と課題	【効果】	介護支援専門員が自身のケアプランを客観的に振り返る機会となり、また、助言を待つのではなく、自らが主体的に“気づく”という趣旨が徐々に浸透してきており、回数を重ねるごとに“気づき”の具体性が高まってきている。ヒアリング後には、自立した生活への捉えの変化やリハビリテーションの視点を踏まえた具体的なサービス内容が検討される等、ケアプラン作成過程におけるケアマネジメントの質の向上に寄与している。					
	【課題】	介護支援専門員の日常的な「気づき」を生むよう、ヒアリングや研修の内容について都度検討が必要。 ケアプラン点検後に、介護支援専門員が得た「気づき」を、具体的にどのようにケアプランに反映させているか検証できていない。					

③ 住宅改修等の点検

ア 住宅改修の点検

実施状況	各年度の 目標と実績	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績
	点検総数（件）	800	798	800	873	800	788
	取組内容	・申請書類・写真等での適正な改修内容か点検を実施し、疑義がある場合は訪問調査を行った。					
効果と課題	【効果】	住宅改修の申請について、全件チェックを実施しており、住宅改修履行の実効性・正確性の向上に寄与している。					
	【課題】	見積りから工事完了まで、主に書面による点検を実施しているが、改修内容が受給者の自立に適した住宅改修内容となっているか等、質についての判断が難しいため、専門職の活用等、より効果的な点検方法を検討する必要がある。					

イ 福祉用具購入・貸与の調査

	各年度の 目標と実績	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績
実施状況	点検総数（件）	—	—	840	804	840	700
	取組内容	- 福祉用具購入にかかる申請があった全件について、適切な購入であるか申請書を基に書面点検を実施した。 - 福祉用具貸与は、国から貸与上限価格が示され、請求時に北海道国民健康保険団体連合会（国保連）で、価格の上限を超過していないか確認されている。					
効果と課題	【効果】	福祉用具購入の申請について全件チェックを実施しており、福祉用具購入の実効性・妥当性の向上に寄与している。					
	【課題】	福祉用具購入及び貸与については、本人の身体状況や環境に適した福祉用具が選択されているか等、質についての判断が難しいため、専門職の活用等、適正な利用を推進するための点検方法について検討する必要がある。					

④ 縦覧点検・医療情報との突合

ア 縦覧点検

	各年度の 目標と実績	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績
実施状況	点検総数（件）	3,300	3,419	3,300	3,851	3,300	3,641
	確認した件数(件)	—	734	—	744	—	1,478
	過誤申立件数(件)	—	131	—	116	—	123
	取組内容	「算定期間や回数に制限のあるサービス実績」や「重複できないサービス実績」「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与実績」の縦覧点検等を実施した。					
効果と課題	【効果】	請求データを照合し、疑義のある場合は事業所へ確認することにより給付費算定の要件への認識誤り等が是正され、適正な給付の実施に寄与している。					
	【課題】	提供されたサービスの整合性等の点検には、複数のデータを掛け合わせる等のシステムが必要であり、毎月膨大なデータ処理を当市のみで実施するにはコストが高い。					

イ 医療情報との突合

実施状況	各年度の 目標と実績	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績
	点検総数（件）	1,100	1,219	1,100	2,233	1,100	3,266
	確認した件数(件)	—	251	—	340	—	299
	過誤申立件数(件)	—	37	—	75	—	56
効果と課題	取組内容	医療給付と介護給付の重複できないサービス実績の突合点検を実施した。					
	【効果】	請求データを照合し、疑義のある場合は事業所へ確認することにより給付費算定の要件への認識誤り等が是正され、適正な給付の実施に寄与している。					
効果と課題	【課題】	提供されたサービスの整合性等の点検には、複数のデータを掛け合わせる等のシステムが必要であり、毎月膨大なデータ処理を当市のみで実施するにはコストが高い。					

⑤ 介護給付費通知

実施状況	各年度の 目標と実績	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績
		—	—	—	—	—	—
課題	取組内容	国の統計資料や他市町村への照会により、全国及び北海道の実施状況と効果についての情報収集を実施した。					
	【課題】	給付費通知の実施に向けて、システムの整備及び費用対効果を踏まえた通知方法を検討する必要がある。					

⑥ 給付実績の活用

実施状況	各年度の 目標と実績	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績
	点検総数（件）	6,600	7,196	6,600	7,337	6,600	7,266
	確認した件数(件)	—	7	—	40	—	23
	過誤申立件数(件)	—	6	—	13	—	11
効果と課題	取組内容	要介護認定情報とサービス実績との整合性点検を実施した					
	【効果】	請求データを照合し、疑義のある場合は事業所へ確認することにより給付費算定の要件への認識誤り等が是正され、適正な給付の実施に寄与している。					
効果と課題	【課題】	国保連からは毎月様々な帳票が送付されているが、その中で実際に点検を行うものは限られており、より即効性の高い給付実績の活用等を検討する必要がある。					

⑦ 介護サービス事業者等への適正化の支援に関すること

実施状況	各年度の 目標と実績	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績
		—	—	—	○	—	○
	取組内容	【研修】 「ケアマネジメント実践力向上セミナー」 「自立生活を支える住宅改修セミナー」を実施した。 【情報提供】 介護給付適正化情報を発行した。(年 2 回)					
効果と課題	【効果】	研修会や関連情報の提供により、事業所の適正運営や給付費の算定要件等の理解度の向上に寄与している。					
	【課題】	各種点検により給付費の適正化を図る取組に合わせ、適正な運営に関して積極的に理解を促す等の効果的な予防的取組について検討する必要がある。					

3. 今後の取組方針と実施目標

令和 2 年 9 月に厚生労働省が発出した「第 5 期介護給付適正化計画」に関する指針（以下「第 5 期指針」という。）では、第 4 期指針に引き続き、主要 5 事業のうち「縦覧点検・医療情報との突合」、「ケアプランの点検」を優先的に実施することとし、この 2 事業に加えて、各保険者において効果が大きいと判断する 1 事業を加えた 3 事業以上の実施に努めることされました。

これに基づき、本市では、以下の取組方針と実施目標を立て、それぞれの趣旨・実施方法等を踏まえ、より具体性・実効性のある内容に見直ししながら、介護給付適正化の取組を進めます。

(1) 取組方針と実施目標

① 要介護認定の適正化

実施目標	各年度の見込み	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	点検総数(件)	9,000	9,000	9,000
	e-ラーニング登録件数（事業所）	30	45	58
取組方針	・ 要介護認定調査の全件チェックについて、継続して実施する。 ・ 要介護認定調査の偏りを減少させるため、北海道と連携し、認定調査員に対しての研修や e-ラーニングへの全事業所の登録と積極的活用を促す。 ・ 国の統計データ（認定調査業務分析データ）等を活用して本市の傾向を分析し、認定調査員へ周知・理解を促す。			

② ケアプラン点検

実施目標	各年度の見込み	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	点検総数(件)	20	20	20
	研修会(回)	1	1	1
取組方針	- 介護支援専門員の「気づき」を促すよう、ケアプランの書面点検、ヒアリング、研修会等を継続して実施する。 - 専門的な見地による点検及びアドバイス等が必要なため、外部委託による実施を継続し、ヒアリングを実施した事例については、実地指導等において追跡して確認する等、方法を検討して「気づき」がどのように反映されているか確認する。 - 全事業所がヒアリングの効果が得られるよう、研修内容や資料提供方法等を工夫する。 - 点検時に生じる多様な課題に柔軟に対応するため、点検事例の抽出方法（高齢者向け住宅の入居者の事例や福祉用具貸与事例等）や点検内容（件数や時間、研修内容等）について、適宜検討して実施する。			

③ 住宅改修等の点検

ア 住宅改修の点検

実施目標	各年度の見込み	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	点検総数(件)	800	800	800
	（再掲）訪問調査件数（件）	10	10	10
取組方針	- 住宅改修の申請時に、書面による全件チェックを行う。 - 工事内容に疑義のある申請や費用が高額な申請等を中心に、訪問調査による点検を推進し、住宅改修の適正化を図る。 - 建築やリハビリ専門職などとの連携を図り、適正な改修を進める。			

イ 福祉用具購入・貸与の調査

実施目標	各年度の見込み	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	点検総数(件)	800	800	800
取組方針	- 福祉用具の必要性や利用状況確認のため、書面や訪問調査による点検を行い、福祉用具利用の適正化を図る。 - リハビリ専門職などとの連携を進め、ケアプラン点検等において、福祉用具貸与計画の点検を実施する。			

④ 縦覧点検・医療情報との突合

ア 縦覧点検

実施目標	各年度の見込み	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	点検総数(件)	3,300	3,300	3,300
取組方針	例月の縦覧点検業務については、従前どおり一部を国保連に委託し、提供される多数のデータを有効に活用した支給実績の確認と必要に応じた事業所への疑義照会を行う。 [主な点検事項] ・算定期間や回数に制限のあるサービス実績の縦覧点検 ・重複できないサービス実績の縦覧点検 ・軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与実績の縦覧点検 等			

イ 医療情報との突合

実施目標	各年度の見込み	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	点検総数(件)	1,100	1,100	1,100
取組方針	例月の縦覧点検業務については、従前どおり一部を国保連に委託し、提供される多数のデータを有効に活用した支給実績の確認と必要に応じた事業所への疑義照会を行う。 [主な点検事項] ・医療給付と介護給付の重複できないサービス実績の突合点検 等			

⑤ 介護給付費通知

実施目標	各年度の見込み	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	実施総数(件)	10,000	10,000	10,000
取組方針	・1年に1回、1年分の利用について通知する。 ・給付額通知を新たに開始するに当たり、システム等の整備を進める。 ・通知方法等については、事業の費用対効果を踏まえ、適宜見直しを検討する。			

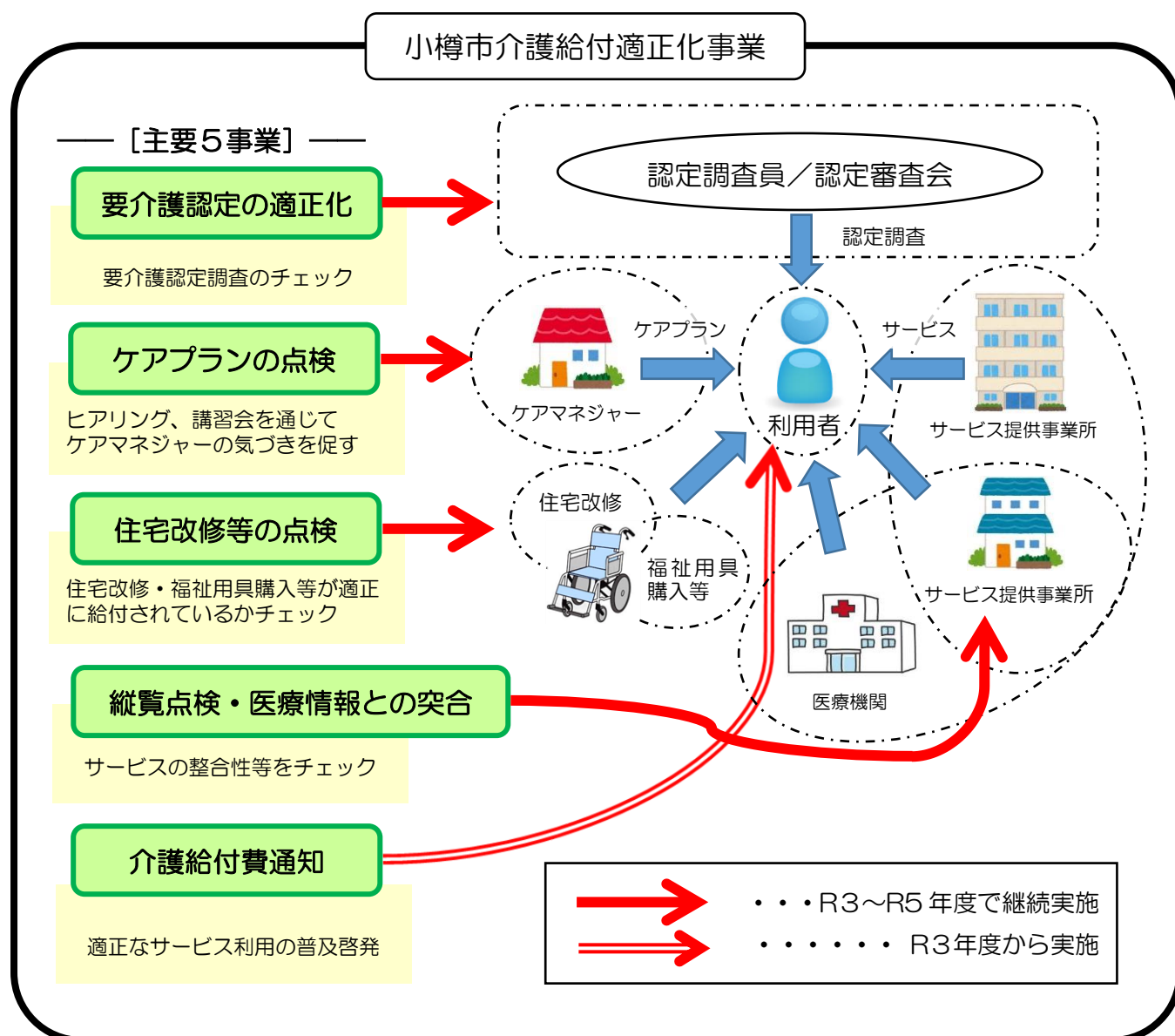
⑥ 給付実績の活用

実施目標	各年度の見込み	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	点検総数(件)	6,600	6,600	6,600
取組方針	・国保連より提供されるデータ（帳票）を有効に活用し、給付費算定の確認と必要に応じた事業所への疑義照会を行う。			

⑦ 介護サービス事業者等への適正化の支援に関すること

実施目標	各年度の見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	研修会（回）	2	2	2
	適正化情報の発行（回）	2	2	2
取組方針	サービスの質や介護給付費の算定要件等について、ポイントとなる情報を理解してもらえるよう、研修会やインターネット等を活用した情報提供を行う。			

【参考】小樽市介護給付適正化事業のイメージ図



用語解説

P.1

(注1) 高齢化率

- 高齢化率とは、総人口に占める 65 歳以上の人口の割合。

(注2) 団塊の世代

- 日本において、第一次ベビーブームが起きた時期に生まれた世代を指す。戦中生れの世代の次の世代に当たり、第二次世界大戦直後の 1947 年（昭和 22 年）～1949 年（昭和 24 年）に生まれた戦後世代である。
- 第一次ベビーブーム世代とも呼ばれる。
- 経済企画庁の官僚だった堺屋太一氏が、日本経済の変容を描いた未来予測小説「団塊の世代」に由来している。

P.3

(注3) 団塊ジュニア

- 日本において、1971 年（昭和 46 年）～1974 年（昭和 49 年）に生まれた世代を指す。
- 最多は 1973 年（昭和 48 年）出生の 210 万人で、団塊の世代の最多である 1949 年（昭和 24 年）出生の 270 万人よりやや少ない。
- 第二次ベビーブーム世代とも呼ばれる。

P.11

(注4) 健康寿命

- 健康寿命とは、平均寿命から、日常的・継続的な医療・介護に依存して生きる期間を除いた期間のこと。
- WHO が 2000 年に提唱したもの。

P.22

(注5) チームオレンジ

- 地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつける取組みのこと。
- 認知症サポーターが集まり、認知症の人やその家族への支援を行うチームのことを指す。認知症の人もメンバーとして参加する。
- チームメンバーは認知症ステップアップ研修の受講が必要となっている。

